الصرع والتشنج

Epilepsy and Seizures Disorders



الدكتور
وليد بن عبدالعزيز التويجري
استشاري طب أعصاب الأطفال

الدكتور
عبدالله بن محمد الصبي
أخصائي طب الأطفال
ذوي الاحتياجات الخاصة

ح

عبدالله بن محمد الصّبي 2006-1426
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
الصّـــبي ، عبدالله بن محمد
الصــــرع (التشنج)- الرياض
٢٠٤ص ؛ 14x21 سم
ردمك 9960-41-428-0
١- الصرع / التشنج أ- العنوان
ديوي 616,853 23/1230
رقم الإيداع 23/1230
ردمك 9960-41-428-0

الطبعة الأولى 1426-2006

الناشـــــــــر

الدكتور / عبدالله بن محمد الصّبي
صندوق بريد 52782 الرياض 11573
فاكس00966-1-4160154
البريد الالكتروني E-mail: dralsoby@doctor.com

الفهرس

المقدمة

التشنج أو الصرع حالة مرضية تصيب الأطفال والكبار على حد سواء، وهي حالة ليست نادرة فتصل نسبتها إلى وأحد في المئة من الأطفال، ولكن أغلب تلك الحالات تختفي مع الزمن أو تقل نسبة تكرار حدوث الحالة، وعند حدوث الصرع - التشنج فإنها تخلق جواً من الارتباك والتوتر لدى والدي الطفل، هذا الرعب والخوف قد يؤثر سلبياً على تعاملهم مع طفلهم وعلاجه، مما يؤدي إلى تأثيرات نفسية بالغة التعقيد ، كما أن الاعتقاد السائد لدى العامة بأن النوبات التشنجية من فعل الجن والشياطين بسبب النقص في التوعية الصحية، كما النقص الواضح في المكتبة العربية عن هذه المواضيع.

تكمن أهمية هذا الكتاب في تطرقه لموضوع الصرع - التشنج بلغة عربية بسيطة من منظور طبي عام، حيث تم الشرح عن جميع الأمور التي تهم العائلة التي لديها طفل مصاب بالصرع، فهناك أجزاء عن الأسباب والأنواع، الأعراض وطرق التشخيص، العلاج مع التركيز على الأدوية وأنواعها لأهمية تعايش المريض مع دوائه، كما الشرح عن كيفية التعامل مع الطفل في حياته اليومية وكيفية التعامل مع حالات الطوارئ.

هذا الكتاب موجه لعائلات الأطفال المصابين بالصرع – التشنج، كما لشريحة عريضة من الجمهور والعاملين في المجال الصحي والخدمات المساندة الذين لا يستطيعون الإلمام باللغة الإنجليزية، وسيكون مساعداً لهم لبناء منظور عام من خلاله يمكنهم مساعدة هؤلاء الأطفال وعائلاتهم .

يجب عدم استخدام المعلومات الواردة في هذا الكتاب بعيداً عن إستشارة الطبيب، فكما أن هناك اختلاف في الشكل بين الأشخاص فهناك اختلاف في الحالات المرضية ونوعيتها ، وقد يكون هذا الكتاب مساعداً للطبيب الذي قد لا يجد الوقت الكافي للشرح لوالدي المريض، أو لعدم فهم ما يقوله الطبيب نتيجة الصدمة أو اختلاف التعبيرات ، فيجب مناقشة الطبيب المعالج في الزيارات اللاحقة.

والحمد لله رب العالمين.

الدكتور / وليد التويجري   الدكتور / عبدالله الصبي

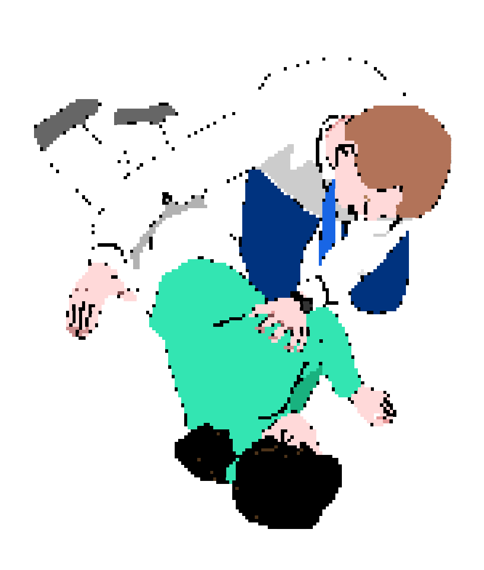
الإهـــــــــــــداء

نهدي هذا الكتاب لمرضى الصرع وذويهم
إلى العاملين في قطاع الخدمات الصحية
إلى جميع قراء هذا الكتاب

جعل الله فيه الخير والبركة

الصرع – التشنج

نظرة عامـــــة



الصرع – التشنج
نظرة عامـــــة

الصرع Epilepsy و التشنج Convulsion من الحالات المرضية التي تصيب الأطفال والكبار في كل أنحاء العالم، ففي أمريكا هناك ٣,٧-٢,٥ طفل من كل ألف طفل تحصل لهم نوبة تشنج واحدة على الأقل (لا توجد إحصائيات موثقة في الدول العربية ولكن المعتقد أن النسبة نفسها تقريباً) ، أما الصرع بشكل عام فنسبته قد تصل إلى ١% من السكان في مختلف الأعمار، وهناك أنواع متعددة من الصرع بأعراض مختلفة، لكلاً منها أسبابه وطرق تشخيصه، ويمكن معرفة الأسباب في بعض حالات الصرع أما بقية الحالات فتبقى مجهولة الأسباب، كما أن لكل نوع منها علاجه وعواقبه على مستقبل المريض. وحيث أن الصرع يحدث على شكل نوبات متكررة، فإن ذلك يجعل المسئولية على الوالدين كبيرة في فهم حالة طفلهم ومساعدة الطبيب في السيطرة على تلك النوبات.

ما هو الصرع ؟
الصرع Epilepsy هو حدوث النوبة التشنجية مرتين أو أكثر بدون مؤثرات خارجية تؤدي لحدوثها ولكن لمشاكل في الدماغ نفسه

ما هو التشنج ؟
التشنج Convulsion – الاختلاج، هو أحد أنواع الصرع والذي يظهر على شكل نوبات من تشنج العضلات أي انقباضها وارتخائها ، أو تظهر على شكل رجفات متكررة للأطراف

ما هي نوبة الصرع ؟
هو وصف لوجود شحنات كهربية غير طبيعية في الدماغ، وتظهر لنا بأشكال وأعراض متنوعة، فمنها ما يظهر على شكل نشاط حركي Motor activity، في منطقة معينه أو في جميع أجزاء الجسم ، كما قد تظهر على شكل تغيرات في الأحاسيس أو زيادة عمل الجهاز العصبي اللاإرادي ، وفي البعض منها يفقد المريض الوعي وفي الأخرى بدون فقد الوعي ، وهذه الشحنات الكهربية تحدث بدون مؤثرات خارجية تؤدي لحدوثها ولكن لمشاكل في الدماغ نفسه.

هل يمكن أن تحدث النوبات التشنجية لشخص لا يعاني من الصرع؟
التشنج هو عرض لمرض، والنوبات التشنجية الصرعية حالة متكررة تحدث بدون استثارة ، ولكن هناك نوبات تشنجية مستثارة تحدث في بعض الأحيان وهي حالات غير مزمنة، وأن كانت عند حدوثها تكون هناك حالة من الارتجاف – الاختلاج – التشنج.

هل التشنج بسبب الجن ؟
التشنج والصرع مرض عضوي يصيب الدماغ مثله مثل بقية الأمراض الأخرى التي تصيب الإنسان، والاعتقاد السائد بين العامة أن من لديه تشنج به مس من الجن ليس له من الحقيقة في شيء، ويجب تنبيه الناس لذلك ، وأن التشنج مرض له أسبابه كما أن له علاجه الخاص، وإن كنا نؤمن بأن قراءة القرآن فيه شفاء للناس، فإن ما يقوم به المشعوذون نحو المصابين بالصرع فيه خطر على المريض.

هل جميع حالات الصرع فيها ارتجاف للأطراف ؟
بعض تلك الحالات لا يكون ارتجاف الأطراف واضحاً ولكن يكون فيها علامات الصرع الأخرى.

هل ازرقاق الشفتين هو التشنج؟
ازرقاق الشفتين هي العلامة الظاهرية لنقص الأكسجين في الدم ، وله أسباب عديدة أحدها الصرع أو التشنج، كما تحدث نتيجة لضيق التنفس الناتج من التهاب الجهاز التنفسي العلوي وخصوصا إذا كان مصحوبا بكحة قوية، وأمراض القلب، كما يمكن أن يحدث الازرقاق نتيجة ابتلاع الأجسام الغريبة .
في حالة الصرع فإن التشنج الحاصل في عضلات الصدر قد يؤدي إلى قلة دخول الأكسجين للجهاز التنفسي ومن ثم نقصه في الدم، لمدة قليلة جداً لن تؤذي الطفل، لذلك فمسئولية الوالدين هي ملاحظة طفلهم وعدم الرعب، ونقل الصورة كاملة للطبيب بدون زيادة أو نقصان ليستطيع التقرير وتشخيص الحالة.

في أي مرحلة عمرية يحدث الصرع ؟
الصرع ممكن أن يبدأ في أي مرحلة عمرية، وقد لوحظ أن ٧٥% من الحالات تبدأ في مرحلة الطفولة ، ويعتمد وقت حدوث النوبة على المسبب لها.

ما هي المدة التي يستغرقها الصرع ؟
نوبات الصرع في معظمها قصيرة المدة، قد تستمر من بضعة ثواني(نوبات التغيب) إلى عدة دقائق، ومن النادر أن تستمر لعدة ساعات، قد تتبعها فترة من النوم، تلك الدقائق يحسبها الوالدين دهراً من خوفهم على طفلهم.
أما "النوبات الصرعية المستمرة Status epilepticus" فهي نوبات صرع وتشنج متكررة ربما تستمر لعدة ساعات، وعادة ما تكون أكثر من نصف ساعة أو نوبة واحدة طويلة، وهي حالة خطيرة تستدعي الذهاب إلى الإسعاف.

هل الصرع مرض ذهني ؟
الصرع ليس مرضاً ذهنيا، بل هو مرض عضوي كبقية الأمراض التي تصيب الإنسان ، وهو مرض يؤثر على الدماغ في تركيبته وطريقة عمله.

هل الصرع مرض معد؟
الصرع ليس مرضاً معدياً، كما أن المصاب ليس خطراً على الآخرين، لذى يجب عدم الخوف من المصاب أو عزله اجتماعيا، كما يجب السماح له بمزاولة حياته وعمله بشكل طبيعي.

هل هناك عيوب في الدماغ ؟
في أغلب الحالات لا يوجد عيوب في الدماغ ولكن قد تكون هناك مناطق معينة صغيرة جداً تفرز الشحنات الكهربية، ولكن وجود عيوب خلقية في تركيبة الدماغ قد تؤدي إلى التشنج

هل التشنج مؤقت أم مزمن ؟
التشنج له أنواع متعددة، وهناك أنواع تختفي مع التقدم في العمر مثل التشنج الحراري الذي يختفي بعد سن الخامسة من العمر، وأنواع أخرى تختفي عند البلوغ، والبعض يختفي بعد معالجته لمدة سنتين.

هل التشنج الحراري من أنواع الصرع ؟
هو أحد أنواع التشنج ولكن ليس من أنواع الصرع، يحدث بين سن الستة أشهر وسنتين، ويحدث نتيجة ارتفاع درجة الحرارة فقط ، ويمكن أن يتكرر مع كل ارتفاع في درجة الحرارة ، يقل تدريجيا مع التقدم في السن ، ليزول في الغالب عند الخامسة من العمر.

هل يؤثر التشنج على الذكاء ؟
حدوث نوبات الصرع العادية لا تؤثر على الذكاء أو القدرات العامة والنشاط العام للطفل، وللتدليل على ذلك فإن القائد الشهير يوليوس قيصر ، والكاتب الشهير ديسكوفيسكي، والرسام الشهير فان جوخ، جميعهم كان لديه حالة الصرع ولم تؤثر عليهم.
إذا كانت التشنجات تحدث بشكل يومي ومتكرر، ولمدة طويلة، بالإضافة إلى استخدام العديد من الأدوية المضادة للتشنج، فقد تؤدي إلى التأثير على الذكاء.

هل يؤدي التشنج للوفاة ؟
التشنج نفسه في الغالب لا يؤدي إلى مشاكل أو تأثيرات جسمية ، كما أنه نادراً ما يؤدي للوفاة لا قدر الله، ولكن حدوث نوبات التشنج ذاتها قد تؤدي إلى هلاك الطفل، فمثلاً عند حدوث التشنج في الشارع فقد تؤدي إلى حادث، وحدوث التشنج وهو على مرتفع قد يؤدي إلى سقوطه، أو يكون في حوض السباحة مما يؤدي للغرق ، وفي حالات قليلة جداً وخصوصاً النوبات التشنجية المتكررة فقد يؤدي استمرارها لمدة طويلة للوفاة لا قدر الله.

هل يجب وضع شيء في فم المصاب أثناء حدوث النوبة ؟
يجب عدم وضع أي شيء في فم المصاب أثناء حدوث نوبة التشنج، فليس منها فائدة تذكر ، بل فقد يكون منها الضرر مثل كسور الأسنان أو جرح اللثة ، وقد تؤدي إلى الاختناق.

هل يجب ربط الطفل وتقييده أثناء حدوث النوبة ؟
يجب عدم ربط الطفل وتقييده أثناء حدوث النوبة، فعند بداية النوبة لا شيء هناك يمكن عمله لإيقافها، كما أن المصاب لا يقوم بإيذاء الآخرين، ولكن يجب مراعاة الطفل وإبعاده عن الأشياء الخطرة والحادة التي من الممكن أن تسبب له الأذية عند اصطدامه بها، ويجب وضعه على جانبه لمنع حدوث الاختناق له.

هل يمكن أن يبلع المصاب لسانه أثناء النوبة التشنجية ؟
خرافة وليست حقيقة، فالإنسان لا يبلع لسانه أثناء النوبة التشنجية

كيف يحدث الصرع - التشنج ؟
يتكون المخ من ملايين الخلايا ، كلاً منها له وظيفته الخاصة، وتتحكم في أجهزة الجسم وأعضاءه من خلال الحزم العصبية التي تنقل إليها الأوامر والنواهي من خلال إشارات عصبية كهربية، تلك الإشارات تصدر على مدار الساعة سواء كان الإنسان مستيقظاً أو نائماً، هذه الحزم الكهربية تكون فيها الإشارات الصادرة والواردة متناغمة وسلسة، لذلك تكون الحركة فيها سهلة وناعمة، فهناك إشارات تصدر من الدماغ لتحريك العضلات وأجهزة الجسم للتحكم فيها، كما أن هناك إشارات من العضلات والأجهزة متجهة للدماغ لتبليغه عن ما يجري بها لحظة بلحظة، كالرؤية والصوت واللمس

والتذوق والحرارة، كما وضع كل جزء من أجزاء الجسم، والدماغ مركز التحكم الرئيسي والمعقد ، فهناك أيضاً إشارات عصبية من منطقة لأخرى داخل الدماغ نفسه، لتعطينا القدرة على التفكير، الفهم، الإدراك، كل تلك الإشارات العصبية لها قوانينها وتنظيماتها الخاصة.
ولكن عندما تنشط مجموعة من الخلايا العصبية الدماغية بشكل غير طبيعي، في نفس الوقت وفي تزامن، وهو ما يؤدي إلى انطلاق مجموعة من الإشارات العصبية، هذا النشاط الزائد يمكن أن يحدث لأي من خلايا الدماغ في أي موقع، وحيث أن لكل مجموعة من الخلايا وظائف محددة، لذلك تكون الأعراض معتمدة على وظيفة تلك الخلايا، وقد تكون على شكل تشنجات عضلية للأطراف، وقد تكون مصحوبة بفقدان الوعي.

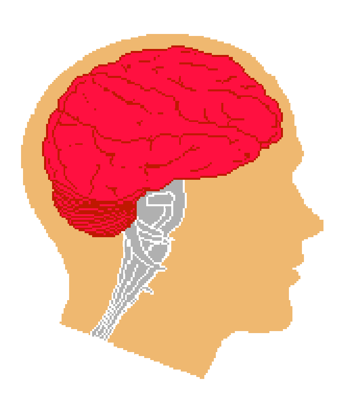
لماذا تصدر تلك الإشارات ؟
هذه الإشارات تصدر لوجود نشاط غير طبيعي في تلك المنطقة أو المناطق، فقد تكون مجموعة من الخلايا معطوبة لسبب ما، وقد يكون هناك عيوب في التوصيل بين الخلايا والأطراف العصبية (عيوب في الكيماويات والتي تعمل كناقل للإشارات وموصل بين الخلايا العصبية) .

ما هي النسمة (aura)؟
النسمة هي الاستشعار بقرب حدوث النوبة، فقد يشعر بعض الأشخاص بإحساس تحذيري قبل حدوث النوبة، ويحدث ذلك لبعض أنواع التشنج وليس جميعها، وتختلف أعراض النسمة من شخص لآخر، فبعض الأشخاص يحسّون بالتوتر والقلق، وآخرون يستشعرون صوت أو طعم غريب أو رائحة، أو حركات طرفية مثل تحريك الأصابع أو مصمصة الشفاه، وتكمن أهمية معرفة النسمة ووصفها للطبيب فقد تكون معلومة مهمة لمعرفة الجزء المعطوب من الدماغ والذي تبدأ منه الموجات الكهربية الدماغية، وفي بعض الحالات تكون أعراض النسمة هي الأعراض الوحيدة للتشنج أو الصرع.

ما هي النوبات الكاذبة ؟
النوبات الكاذبة هي نوبات نفسية المنشأ، تحدث لدى المصابين بالصرع أو للأشخاص الأصحاء والهدف منها الحصول على رعاية واهتمام أكثر، وهي منتشرة بقدر كبير في كل الأعمار وليس لدى الكبار فقط، وتلاحظ بكثرة بين ١٠-٢٠سنة من العمر وخصوصاً لدى الفتيات.
تتمثل الأعراض بسرعة في التنفس مع إظهار الألم والقلق، يتبعه ارتعاش وتشنج في الأطراف يشبه النوبات التشنجية ، وعلاج الحالة يعتمد على تهدئة الطفل وعدم إظهار الخوف عليه الزائد عن الحد ، كما البحث عن الأسباب التي أدت إلى حدوث الحالة.

كيف نستطيع التمييز بين النوبات الصرعية والنوبات الكاذبة؟
يتم التمييز بين النوبات الصرعية والنوبات الكاذبة من خلال طبيعة وأعراض النوبة ولكن التشخيص قد يكون صعباً ، فالنوبات الصرعية تنتج عن تغيير في كيفية إرسال خلايا الدماغ للإشارات الكهربائية من خلية لأخرى في حين أن النوبات الكاذبة تحدث من خلال الرغبة بوعي للاستئثار بعناية واهتمام أكبر، وهكذا فإن قياس نشاط المخ بواسطة الفيديو والأجهزة الخاصة (جهاز تخطيط الدماغ) أمر ضروري للتمييز بين هذه النوبات، ومن جهة أخرى فإن النوبات الكاذبة تفتقر إلى حدوث الإرهاق والارتباك والغثيان وهي أعراض ترتبط عادة بالنوبة الصرعية، وقد تصيب النوبات النفسية المنشأ الأشخاص الذين يعانون من نوبات صرعية، وللتفريق بين تلك الأنواع تكمن خبرة الطبيب في تحليل الحدث ورسم الصورة الكاملة لها.

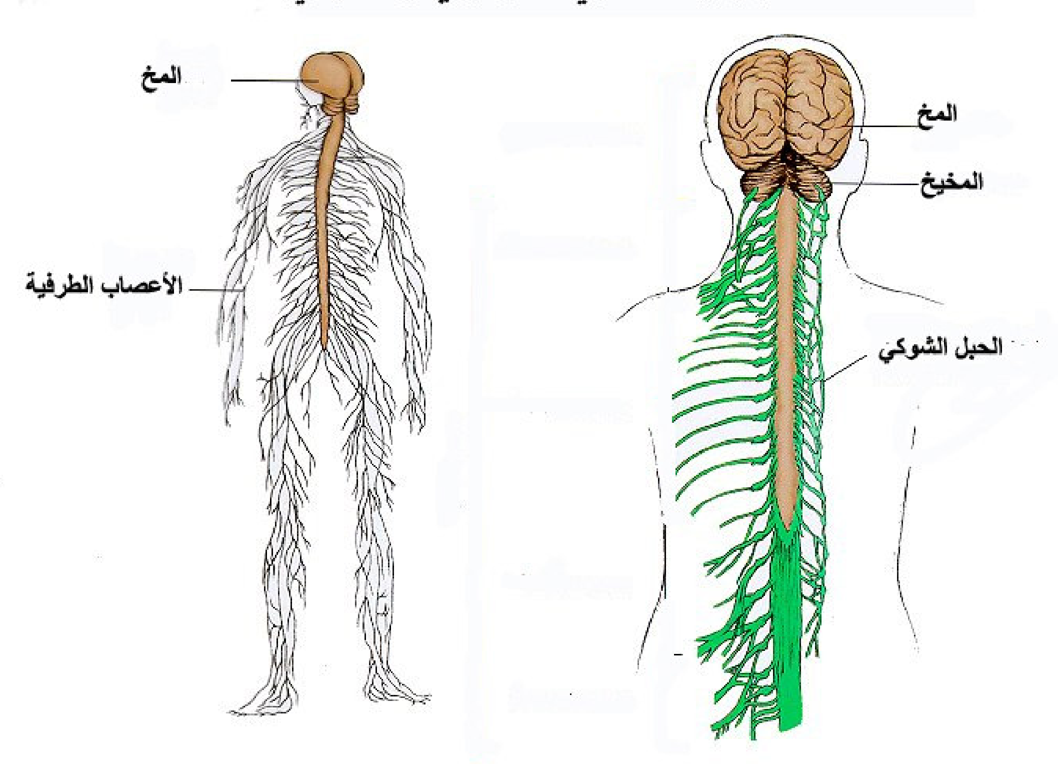
الجهاز العصبي والتشنج



الجهاز العصبي والتشنج

الجهاز العصبي في الإنسان عالم قائم بذاته تتجلى فيه قدرة الخالق جل وعلى ، لم يكتشف العلماء سوى النزر اليسير من أسراره، يتكون الجهاز العصبي من ملايين الخلايا التي تعمل بالطاقة الكهربائية (غير المحسوسة) لكي ينظم جميع أعمالنا ويتحكم بحركاتنا وأحاسيسنا وأفكارنا، من خلال تغيرات كيماوية وإشارات كهربية غير محسوسة تعمل طوال اليوم في اليقظة والمنام.
في هذا الفصل سنحاول بإيجاز إعطاء نضرة عامة عن الجهاز العصبي بدون الدخول في التفاصيل ، لكي تكون مساعداً على فهم وظائف الجهاز العصبي وكيفية حدوث المشاكل والأعراض لدى المصابين بالصرع.

مم يتكون الجهاز العصبي ؟
يتكون الجهاز العصبي من ثلاثة أجزاء رئيسة هي المخ، الحبل الشوكي و الأعصاب الطرفية .
ويتحكم الجهاز العصبي في عمل جميع أعضاء الجسم ووظائفه من خلال توازن غير محسوس، حيث يتحكم في جميع العضلات الإرادية (الأطراف والجهاز الحركي) وغير الإرادية (القلب، الجهاز الهضمي، الرئتين، وغيرها) من خلال الأعصاب الساقطة (من الدماغ إلى الأعضاء) والمرتجعة (من الأعضاء للدماغ)، كما أن له وظائف أخرى



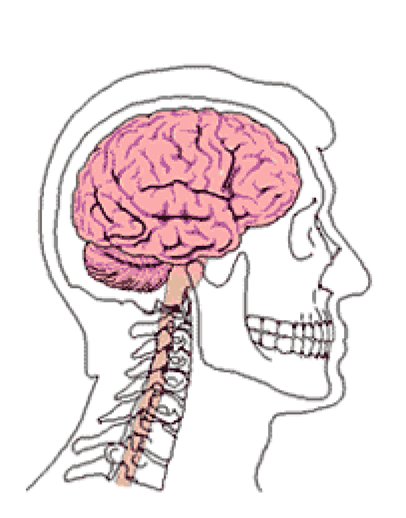
ما هو عمل الدمـــــاغ (المخ) ؟

الدماغ (المخ) عضو بالغ التعقيد يتكون من ملايين الخلايا التي تعمل بالطاقة الكهربائية (غير المحسوسة) ، ينظم جميع أعمالنا ويتحكم بحركاتنا وأحاسيسنا وأفكارنا، وله وظائف متعددة من أهمها:

- الذاكرة
- التفكير
- العواطف
- الأحاسيس (اللمس، التذوق، الشم، الرؤية، السمع، وغيرها)
- الحركات الإرادية (تحريك عضلات الأطراف وغيرها من العضلات الإرادية)
- الحركات غير الإرادية (الجهاز الدوري كالقلب، الجهاز التنفسي ، الجهاز الهضمي)

ما هي أجزاء الدماغ ؟

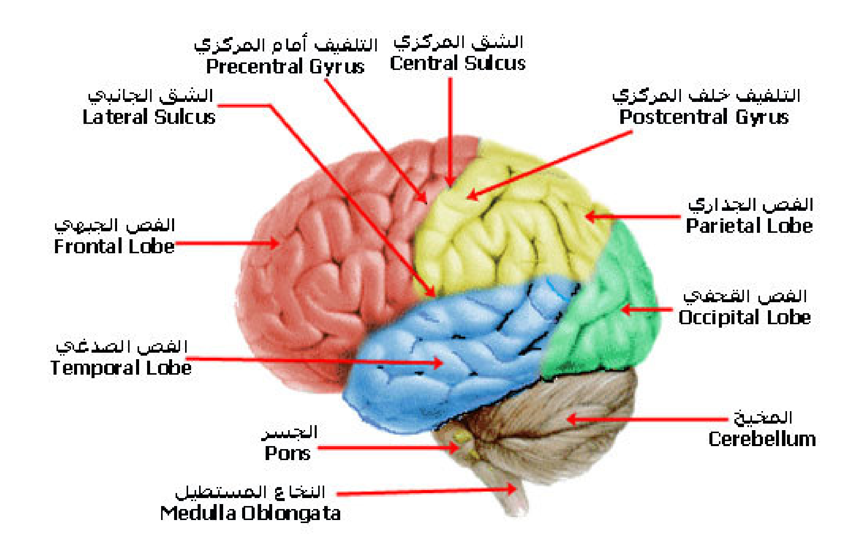
يتكون الدماغ (المخ) من مجموعة متنوعة من الخلايا، تتصل مع بعضها البعض للقيام بعملها من خلال توازن وتنظيم غير محسوس ، كما تتصل مع الأطراف من خلال الشبكة العصبية (الحبل الشوكي ، الأعصاب الحسية)، ولكل جزء من الدماغ وظائفه المحددة، كما أن لكل مجموعة من الخلايا في منطقة معينة وظائفها الخاصة، وتعتبر قشرة الدماغ وفي منطقة محددة منها هي مركز التحكم في الحركات الإرادية. أما المخيخ فوظيفته ضبط التوازن الحركي، وجذع الدماغ ففيه مركز التنفس ومركز التحكم في القلب.





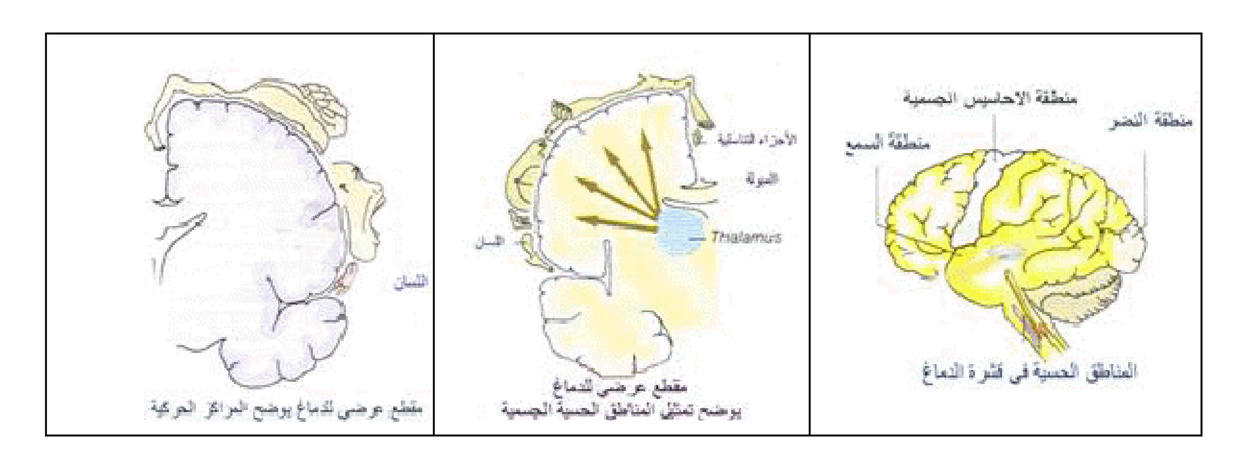
ما هي قشرة المخ ؟

هي الجزء الخارجي من الدماغ ، وتظهر لنا على شكل بروز وتلافيف وشقوق ، كما تم تقسيمها إلى مجموعة من الفصوص للتعبير عن كلاً منها (الفص الأمامي، الفص الصدغي، الفص الجداري، الفص الخلفي) ، كما نلاحظ أن الدماغ في تلك المنطقة مقسم إلى جزئين منفصلين ، جزء أيمن والآخر أيسر ، وفي كلاً منهما مراكز متخصصة لكل عمل يقوم به الدماغ ، قد يكون في جزء هو المسيطر ولكنهما يعملان بتوافق وتناغم من خلال شبكة من الأعصاب تربط بينهما.



أين توجد المراكز الحركية والحسية ؟

المراكز الحسية والحركية هي مجموعة من الخلايا الموجودة في قشرة الدماغ كلاً منها مسئول عن نوع معين من تلك الأحاسيس، هذه المراكز توجد على جانبي الدماغ الأيمن والأيسر ، ولكن عادة ما يكون أحدهما أكثر سيطرة من الآخر، ويوجد بينهما روابط عصبية للتنسيق بينها، ويلاحظ أن مراكز الحركة أو الإحساس توجد في منطقة كبيرة ، ولكل جزء من الجسم الخلايا الخاصة به، كما نلاحظ من الرسم الملحق أن هناك أجزاء من الجسم لها خلايا أكثر من أجزاء أخرى أكبر منها في الحجم.



كيف تحدث الحركة لدى الإنسان العادي ؟
هناك إشارات (شحنات) كهربية تصدر من خلايا الدماغ ، ومن خلال الألياف العصبية تتحرك إلى الأجزاء الأخرى من الدماغ، وإلى الحبل الشوكي ثم الأعصاب الطرفية إلى العضلات الإرادية والعضلات غير الإرادية في جميع أجزاء الجسم ، وعند وصول تلك الشحنات إلى العضلة المحددة يحدث لها انقباض وعند انتهاء الشحنة يحدث لها ارتخاء ، وعندما تكون الشحنات متتالية فإن مدة الانقباض تزيد ، تلك الشحنات الكهربية لجميع العضلات الجسمية موجودة باستمرار طوال اليوم في اليقظة والمنام ، ولكن تختلف شدتها من وقت لآخر ، كما أن هناك شحنات كهربية تصدر على مدار الساعة من العضلات إلى الدماغ للتبليغ عن وضعها بين الحركة والانقباض ، والدماغ يقوم بتحليل تلك المعلومات وربطها مع بعضها البعض لمعرفة الوضع العام للجسم والاحتياج للتغيير ، كما حالة التوازن، كل ذلك يتم بالتنسيق مع الأجزاء الأخرى للدماغ.

أين مصدر الشحنات الكهربية ؟
تعتبر القشرة الخارجية للدماغ هي المصدر الرئيسي للشحنات الكهربية، ولقد قام العالم جون جاكسون عام ١٨٧٠ م بتحديد الطبقة الخارجية للدماغ، وأن أي عطب بها قد يؤدي إلى التشنج، وتتالت الاكتشافات حيث تم التعرف على مناطقها، وخاصية كل منطقة منها، والتأثيرات الناتجة عن عطب كل منطقة منها.

لماذا تصدر تلك الإشارات ؟
هذه الإشارات تصدر لوجود شيء غير طبيعي في تلك المنطقة أو المناطق، فقد تكون مجموعة من الخلايا معطوبة لسبب ما، وقد يكون هناك عيوب في التوصيل بين الخلايا والأطراف العصبية (عيوب في الكيماويات والتي تعمل كناقل للإشارات وموصل بين الخلايا العصبية) .

كيف نتعرف على الشحنات الكهربية في الدماغ؟
يمكن التعرف عليها وتسجيلها من خلال الرسم الكهربي للدماغElectroencephalogram

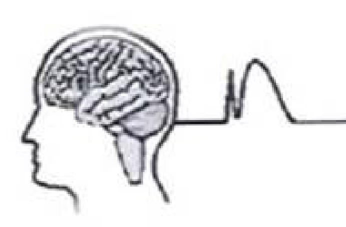
كيف يحدث التشنج ؟
يحدث التشنج نتيجة وجود شحنات كهربية غير عادية، مقدارها أكثر من الحد الطبيعي ، وهو ما يسمى حد التشنج، هذه الشحنات الكهربية غالباً ما تصدر عن مجموعة من الخلايا في قشرة الدماغ، ويتوقف نوع النوبة التشنجية على الجزء من الدماغ الذي صدرت منه تلك الشحنات الكهربية، لذلك يختلف نوع التشنج من حالة لأخرى، فقد تكون في منطقة محددة بنوعية معينة، وقد تشمل الجسم كله، ويمكن رصد وتحديد مكان ونوعية تلك الشحنات الكهربية من خلال التخطيط الكهربي للدماغ E.E.G

ما هو مقدار الإصابة ؟
يعتمد على السبب كما حجم الخلايا العصبية المتأثرة وموقعها

هل هناك عيوب في الدماغ ؟
في أغلب الحالات لا يوجد عيب ظاهر في الدماغ ولكن قد تكون هناك مناطق معينة (وقد تكون صغيرة جداً) مصدر للشحنات الكهربية ، ولكن وجود عيوب خلقية في تركيبة الدماغ قد تؤدي إلى التشنج

التخطيط الكهربي للدماغ

Electroencephalogram
E.E.G





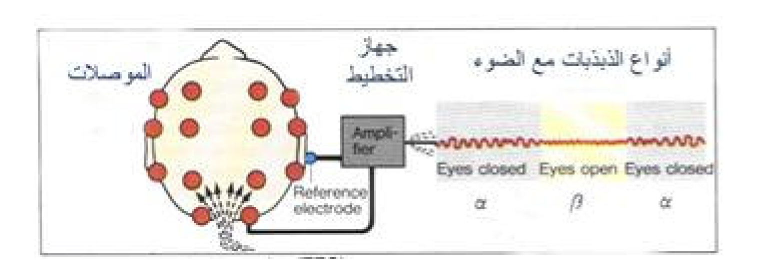
التخطيط الكهربي للدماغ

Electroencephalogram

أكتشف العالم هانز برجز عام ١٩٢٩م إمكانية تسجيل النبضات الكهربية للدماغ البشري، والآن يمكننا معرفة تلك الشحنات الكهربية وتسجيلها من خلال الرسم الكهربي للدماغ Electroencephalogram ، والذي يعرف اختصارا (إي إي جي E.E.G.)، فالدماغ يقوم بإصدار شحنات كهربية (إشارات) ضعيفة جداً (تقاس بجزء من الألف ألف من الفولت Microvolt) إلى جميع أجزاء الجسم ، ومن خلال وضع أقطاب كهربية في مناطق محددة من الرأس يتم توصيلها مع جهاز التخطيط الذي يقوم برصد تلك الشحنات الكهربية ومن ثم تكبير حجمها لكي يمكن رسم تلك الذبذبات على ورقة معينة أو على جهاز الكمبيوتر.

هل يقوم جهاز التخطيط بإرسال إشارات كهربية ؟
يقوم الجهاز فقط باستقبال الإشارات والشحنات الكهربية الصادرة من الدماغ ، فهناك خلط لدى الكثيرين مع جهاز آخر يستخدمه الطبيب النفسي وهو جهاز النبضات الكهربية ECT والذي يستخدم لعلاج بعض الحالات النفسية والعصبية.

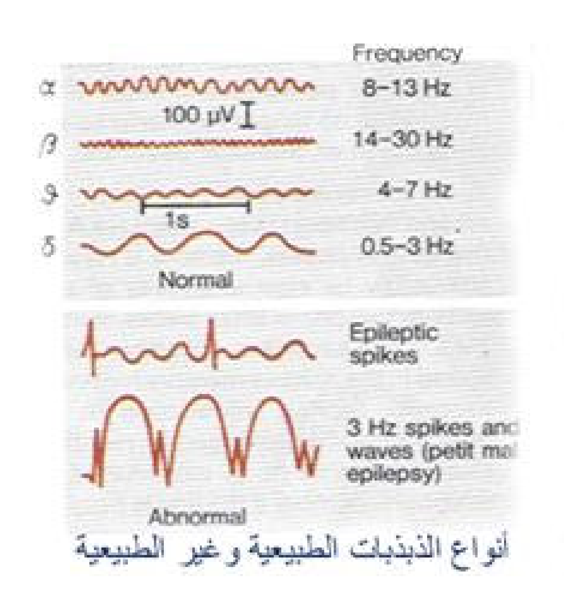
كيف يتم عمل التخطيط الكهربي للدماغ ؟
يتم وضع حوالي عشرين قطب كهربي Electrodes (قطعة معدنية من الفضة أو ما شابهها) في أماكن محددة من الرأس (لا يحتاج المريض إلى حلاقة الرأس) ، وتثبت هذه الأقطاب في مكانها عن طريق مادة لاصقة ومثبتة، ومن خلال أسلاك كهربية توصل إلى جهاز التخطيط.



الإشارات الصادرة من الدماغ ضعيفة جداً، لذلك فإن الجهاز يقوم بتكبيرها لكي يمكن لنا رسمها على شكل ذبذبات على الورق أو حفظها في جهاز الكمبيوتر، ومن ثم يقوم الأخصائي بقراءتها وتحليل تلك الإشارات.
عادة يستغرق التخطيط الكهربي للدماغ حوالي الساعة ، حيث يستلقي المريض على السرير ويطلب منه الاسترخاء والهدوء (الأطفال صغار السن قد يحتاج الأمر إلى إعطاءهم جرعة منومة من الدواء)، لأن الحركة تعطي تغيرات قد تؤثر على الذبذبات ومدى قراءتها، كما قد يطلب فني التخطيط من المريض فتح العينين وإغلاقها، كما زيادة سرعة التنفس لتسجيل التغيرات، وفي بعض الحالات يقوم الفني بإصدار إضاءة قوية وإغلاقها، وتسجيل التغيرات، لأن تلك الأشياء قد تكون من العوامل المساعدة لبداية نوبة التشنج

ما هو جهاز التخطيط طويل المدى ؟
في بعض المصابين بالصرع تكون قراءة التخطيط طبيعية، فالبعض تحدث لهم النوبات التشنجية أثناء النوم أو في فترة قصيرة بعد النوم، وبالتالي فإن المريض يحتاج إلى عمل التخطيط لمدة أطول، قد تصل إلى يوم كامل أو أكثر، حسب الحالة، والهدف هو تسجيل حدوث الحالة التشنجية وتسجيلها، وقراءة التخطيط ومعرفة وجود حالة صرعية من عدمها.
وعليه فقد قام العلماء بابتكار جهاز صغير يمكن حمله مع المريض (على الحزام) ويقوم بتسجيل الشحنات الكهربية للدماغ طوال اليوم، في اليقظة ومع كل ما يقوم به الشخص من نشاطات يومية كما في حالة النوم، ومن ثم يقوم جهاز الكمبيوتر بتحليل المعلومات الموجودة به ومعرفة وجود أي معلومات غير طبيعية (هذا الجهاز غير متوفر في الكثير من المراكز الطبية)

ما هي التغيرات الممكن حدوثها في التخطيط الكهربي للدماغ ؟
يحدث التشنج نتيجة وجود شحنات كهربية غير عادية، هذه الشحنات الكهربية تصدر عن مجموعة من الخلايا في قشرة الدماغ، وهي ذبذبات تختلف في نوعها وحجمها عن الذبذبات الطبيعية، ويتوقف نوع النوبة التشنجية على الجزء من الدماغ الذي صدرت منه تلك الشحنات الكهربية، فقد تكون في منطقة محددة بنوعية معينة وقد تشمل الدماغ كله، ويمكن رصد وتحديد مكان ونوعية تلك الشحنات الكهربية من خلال التخطيط الكهربي للدماغE.E.G الذي يوضح مكان تلك الشحنات ونوعها.



أنواع الذبذبات الطبيعية و غير الطبيعية

هل يقوم التخطيط الكهربي للدماغ بتشخيص الصرع ؟
التشخيص يتم عن طريق معرفة قصة الحالة وكيف حدثت ، والتخطيط جزء يساعد على التشخيص وتحديد النوع في بعض الأحيان، فالتخطيط الكهربي للدماغ EEG يكشف لنا النشاط الكهربي للدماغ لمعرفة وجود بؤر كهربية في الدماغ ومكانها ونوعية تلك الإشارات فهناك 40% من المصابين بالصرع لديهم تخطيط طبيعي في أول مرة يجرى لهم التخطيط ، كما أن هناك نسبة بسيطة جداً من الأطفال الطبيعيين لديهم رسم كهربي غير طبيعي خصوصاً في وجود صرع لدى أحد أفراد العائلة.

هل يقوم التخطيط الكهربي للدماغ برسم صورة لمكونات الدماغ ؟
التخطيط الكهربي للدماغ يعطي صورة عن الإشارات الكهربية الصادرة من الدماغ، ولمعرفة وجود أي عيوب في تركيبة الدماغ فيمكن أجراء الأشعة المقطعية للدماغ C.T. Scan of brain أو الأشعة بالرنين المغناطيسي MRI ، والأخيرة هي الأفضل في حالات الصرع عند توفرها.

هل يمكن أن يكون التخطيط الكهربي للدماغ طبيعياً في طفل مصاب بالتشنج ؟
نعم يمكن أن يكون التخطيط الكهربي للدماغ طبيعياً في طفل مصاب بالتشنج كما ذكر سابقاً، فالتخطيط الكهربي يقيس النشاط الكهربي لقشرة المخ فقط وليس ما تحتها من أنسجة الدماغ، فإذا كان مصدر التشنج تحت القشرة فقد يكون التخطيط طبيعياً

الأسباب



الأسباب

الصرع مرض عضوي يصيب الدماغ ، و يغطي مجموعة من الحالات التي تتميز بوجود شحنات كهربية صادرة من الدماغ والتي تؤدي إلى توقف جميع الوظائف العصبية الطبيعية عند حدوثه، والنوبات الصرعية حالة مزمنة متكررة تحدث بدون استثارة، تحدث في نسبة قد تصل إلى ١% من السكان ، وقد لوحظ أن ٧٥% من الحالات تبدأ في مرحلة الطفولة ، وفي أغلب الأحيان مجهولة الأسباب.

ما هي أسباب الصرع ؟
في أغلب الحالات لا يكون هناك سبب عضوي للصرع

هل هناك عيوب في الدماغ ؟
في أغلب حالات الصرع لا يوجد عيوب خلقية في الدماغ ولكن قد تكون هناك مناطق معينة (وقد تكون صغيرة جداً) هي مصدر الشحنات الكهربية

هل الأسباب وراثية ؟
لا يعتبر الصرع مرضاً وراثياً بشكل عام، ولكن هناك أنواع قليلة ومحددة تلعب الوراثة دوراً في حدوثها، كما لوحظ زيادة حدوث الصرع في الأفراد الذين لديهم قريب من الدرجة الأولى مصاب بالصرع أكثر من الأفراد الآخرين ولكن نسبة الزيادة ليست عالية.

ما هي علاقة حد التشنج بالجينات ؟
كل إنسان لديه حد أو مستوى للتشنج، فإذا كان لديه حد متدني للتشنج فإن مقاومته لحدوث التشنج أقل من الأشخاص الآخرين، وهذا الحد موروث من الوالدين ينتقل عن طريق المورثات (الجينات)، لذلك نستطيع القول أن العوامل التي تؤدي إلى ظهور التشنج :

- حد (مستوى) التشنج لدى الشخص
- شدة الإصابة الدماغية

كما قلنا فحد التشنج خاصية موروثة من الوالدين، فإذا كان حد التشنج لدى أحد الوالدين هابط والآخر مرتفع فقد تكون النتيجة لدى الطفل معقولة ، ولكن مع كل الحسابات والتقديرات فقد يرث الطفل انخفاضا في حد التشنج ومع ذلك لا يظهر عليه نوبات صرعية ، كما قد يرث حد عال وتحدث له النوبات ، وحسابات الوراثة غير دقيقة ، ولكن يمكننا القول :

- احتمالية إصابة الطفل بالصرع بصفة عامة نصف في المائة فقط
- إذا كان أحد الوالدين قد أصيب بالتشنج سابقاً فإن احتمالية إصابة الطفل بالصرع ٤%
- إذا كان كلا الوالدين قد أصيب بالتشنج سابقاً فأن احتمالية إصابة الطفل بالصرع ١٠%

ما هي الأسباب المعروفة للصرع ؟
جميع الإصابات التي من الممكن أنة تؤدي إلى تلف في خلايا الدماغ يمكن أن تؤدي للصرع ، ومن أهم تلك الأسباب :

- العيوب الخلقية للدماغ
- العيوب الخلقية للأوعية الدموية الدماغية
- مشاكل حول الولادة : تعسر الولادة، نقص الأكسجين، الولادة الخدج (قبل الأوان)
- الجلطة الدماغية
- إصابات الرأس
- الالتهاب السحائي الدماغي
- الأمراض الإستقلابية Metabolic diseases
- أمراض عيوب الكروموسومات
- الأدوية والسموم
- تدني نسبة السكر في الدم
- نقص بعض الاملاح مثل الصوديوم والكالسيوم وغيرها
- نقص فيتامين ب ٦
- التشنج الحراري

أنـواع الصرع



أنواع الصرع

الصرع هو الحالة المرضية الظاهرة نتيجة وجود شحنات كهربية غير طبيعية في الجهاز العصبي، وتظهر لنا بأشكال وأعراض متنوعة ، فمنها ما يظهر على شكل نشاط حركي Motor activity متكرر أو ثابت ، في منطقة معينه أو في جميع أجزاء الجسم ، كما قد تظهر على شكل تغيرات في الأحاسيس أو زيادة عمل الجهاز العصبي اللاإرادي ، وفي البعض منها يفقد المريض الوعي وفي الأخرى بدون فقد الوعي ، هذا التنوع في الأعراض يحدث بسبب الاختلاف في مصدر الشحنة الكهربية في الدماغ ، هذا التنوع في الأسباب والأعراض يجعلنا نعبر عنها بالأنواع تحت مضلة عامة هي الصرع.

ما هو الصرع ؟
الصرع مرضاً يغطي مجموعة من الحالات التي تتميز بوجود شحنات كهربية غير طبيعية صادرة من الجهاز العصبي تحدث بدون استثارة، والتي تؤدي إلى توقف جميع الوظائف العصبية الطبيعية للإنسان.

هل التشنج الحراري من أنواع الصرع ؟
التشنج الحراري لا يحسب عادة من أنواع وتقسيمات الصرع المعروفة ، بل يعتبر خاصية منفردة لعدة أسباب من أهمها عدم حدوث التشنج بدون حرارة ، والصرع عادة يحدث بدون مثيرات، ولكن لا يعتبر نوبة صرعية كاذبة.

هل هناك أنواع مختلفة من الصرع ؟
هنالك أكثر من (٣٠) نوعا من النوبات الصرعية، معتمدة على درجة التكرار ونوع التشنج الحادث، المسببات وغيرها.

ما هي أهمية معرفة نوع الصرع؟
تكمن أهمية معرفة نوع الصرع في النقاط التالية :

- نوع الصرع قد يكون دليل على المسبب للحالة، ومن ثم التدخل العلاجي له
- نوع الصرع يسهل علي الطبيب اختيار الدواء المناسب لها
- نوع الصرع قد يعطينا صورة عن احتمالات تغير الحالة وما هي التأثيرات في المستقبل

هل من السهولة معرفة نوع الصرع ؟
هناك عوامل متعددة يجب أن تتكامل حتى يتم تحديد نوع الصرع، فتشخيص الصرع يعتمد على ما ينقله المريض ووالديه للطبيب من معلومات عن كيفية حدوث النوبة، وفي أكثر الأحيان يفقد المريض القدرة على تذكر جميع الأحداث التي حصلت وقت حدوث النوبة ، كما يعتمد التشخيص على ما ينقله والدي الطفل من صورة عن النوبة وشكلها، ولكن تلك الصورة قد تكون غير مكتملة الجوانب، كما أن هناك اختبارات وتحاليل معينة يمكن أن تساعد في تشخيص الصرع أو تحديد نوعه في الغالب مثل التخطيط الكهربي للمخ ، من هنا فإن التشخيص ونوع الصرع يعتمد على ربط الطبيب للمعلومات والتحاليل لبناء التشخيص الكامل.

التقسيم الحديث لأنواع الصرع ؟
للصرع كما قلنا أنواع متعددة ، وكان المستخدم إلى وقت قريب مصطلحات وأسماء لتلك النوبات، كانت تؤدي إلى الغموض والصعوبة في الفهم لدى الكثيرين سواء لعائلات المصابين بالصرع أو العاملين في المجال الطبي، وهنا قامت المنظمة الدولية لمكافحة الصرع بتطوير نظام التصنيف والمعتمد حالياً في جميع الأوساط الطبية وهو المسمى ILAE Classification حيث تقسم النوبات الصرعية إلى نوعين رئيسيين ، ثم يقسم كلاً منهما إلى فئات فرعية، وهي:

١. النوبة التشنجية العامـــة النوبة التشنجية العامة Generalized Seizures:
عندما يكون مصدر الشحنات الكهربية غير الطبيعية من منطقة كبيرة في الدماغ
٢. النوبة التشنجية الجزئية Partial Seizures :
إذا كان المصدر الشحنات الكهربية غير طبيعية من منطقة محددة صغيرة في الدماغ

<u>أولاً - النوبات التشنجية العامة Generalized Seizures:</u>
تتميز هذه الأنواع كصفة عامة على ما يلي:

- مصدر الشحنات الكهربية من منطقة كبيرة في الدماغ
- تأثيراتها على نصفي الجسم بشكل متماثل ومتساوي وبنفس الدرجة
- فقد الوعي

من أهم الأنواع :

- نوبات الصرع الكبيرة Grand mal epilepsy
(نوبات الصرع التوترية الأرتجاجية الشاملة Generalized Tonic Clonic Seizures)
- نوبات التغيب Absence Seizures
(نوبات الصرع الخفيف Petit mal epilepsy)
- نوبات الصرع التوترية Tonic Seizures
- نوبات الصرع الإرتجاجية Clonic Seizure
- نوبات الصرع الإرتخائية Atonic Seizures (نوبات السقوط Drop attack)
- التقلصات الطفولية Infantile Spasm
- صرع الارتجاج العضلي Myoclonic Seizure

<u>ثانياً - النوبات التشنجية الجزئية Partial Seizures :</u>
تتميز هذه الأنواع كصفة عامة على ما يلي:

- مصدر الشحنات الكهربية من منطقة محددة وصغيرة في الدماغ
- تأثيراتها محددة على أحد أطراف الجسم
- قد لا يكون هناك فقد للوعي وقت حدوث النوبةن أو يكون هناك غياب جزئي للوعي

من أهم الأنواع:

١. التشنج الجزئي البسيط Simple Partial Seizures
(النوبات البؤرية focal seizures)
وقد تظهر بأشكال متعددة سواء منفردة أو مجتمعة:
   - علامات حركية Motor sign
   - علامات حسّية Sensory sign
   - تغيير في نشاط الجهاز العصبي غير الإرادي Autonomic sign
٢. التشنج الجزئي المركب

كيف نعبر عن الحالة المرضية للمصاب بالصرع ؟
كما قلنا أن للصرع أنواع عديدة، فإن كل مريض تظهر عليه أعراض معينة، وللتسهيل في وصول المعلومة بين المريض والطبيب ، أو بين الطاقم الطبي فقد يكون هناك أكثر من أسلوب للتعريف بنوع الحالة الصرعية منها:

- استخدام نوع التشنج وخصوصاً الأنواع الحركية
- استخدام التشخيص العام للحالة (جزئي ، عام)
- استخدام تعريف الحالة الصرعية بوجه عام
- استخدام المسمى العام للحالة

في الأجزاء القادمة سيكون هناك تفصيل عن الحالات الصرعية بمسمياتها المختلفة والتي يمكن استخدامها من الطاقم الطبي أو في النشرات الخاصة عن الصرع.

نوبات الصرع الكبيرة

Grand mal epilepsy

نوبات الصرع التوترية الأرتجاجية الشاملة

Generalized Tonic Clonic Seizures

العمر:

هذه الحالة تصيب كل الأعمار ومن أكثرها إنتشاراً ، ويمثل حوالي ٤٠% من حالات الصرع

الأسباب:

غالباً لا يكون السبب معروفاً (٧٥% من الحالات)، وفي ٢٥% من الحالات قد يكون السبب عضوي نتيجة وجود عيوب خلقية في الدماغ أو نتيجة تأثيرات ثانوية كالتهابات الدماغ، إصابات الرأس، السموم، الأورام، إصابات الرأس، الإمراض الاستقلابية، وغيرها.

التشخيص:

يتم التشخيص عن طريق القصة المرضية التي يرويها المريض والوالدين

الأعراض المرضية:

- فقد الوعي
- فقد القدرة على التحكم في الجسم ومن ثم فقد التوازن والسقوط
- مدة النوبة من دقيقتين إلى عشر دقائق
- قد تكون هناك علامات منبهة قبل حدوث النوبة Aura النسمة ، وهذه العلامات قد تساعد المريض على تجنب بعض المشاكل مثل الابتعاد عن الشارع، الجلوس، وغيرها.
- النوبات الحركية تظهر على نصفي الجسم بشكل متماثل ومتساوي وبنفس الدرجة
- قد تبدأ النوبة بصرخة أو صيحة نتيجة التشنجات التوترية – الانقباض - لعضلات الصدر والحلق وجدار البطن
- مرحلة التشنجات التوترية Tonic Seizures ، حيث يكون هناك تيبس عام في الأطراف، فاليد تكون مطبقة ومغلقة، ويحدث انثناء أو تمدد عند مفصل الكوع والرسغ، وتكون الساقين ممدتين متبستين، تنقلب العينيين مع ظهور بياض العين بشكل واضح
- قد تؤثر هذه التشنجات على عضلات التنفس مما يؤدي إلى هبوط التنفس ومن ثم ملاحظة ازرقاق الشفاه.
- مرحلة التشنجات الإرتجاجية Seizures Clonic حيث يكون هناك ارتجاف (ارتجاج) للأطراف، وعادة ما يحدث ذلك في جانبي الجسم بشكل متزامن ومتماثل، وقد تتغير لاحقاً لتكون غير متماثلة
- زيادة النشاط في الجهاز العصبي اللاإرادي قد تؤدي إلى زيادة اللعاب، وقد يحدث خروج لاإرادي للبول (ونادراً البراز)
- يتبعه أحياناً إستفراغ ودوخة ومن ثم النوم لمدة متفاوتة تصل إلى ساعات
- وجود صداع وآلام عامة بعد الأفاقة من النوم
- في حالات قليلة قد يحدث شلل مؤقت في الأطراف سرعان ما يزول.

التكهن بالمستقبل :

التكهن بالمستقبل يختلف معتمداً على الأسباب

نوبات التغيب
Absence Seizures
نوبات الصرع الخفيف
Petit mal epilepsy

العمر:
يصيب الأطفال من عمر ٤-١٥ سنه، ونسبته ٣-٤% من حالات الصرع

الأسباب:
تحدث الحالة ليس بسبب عيوب في الدماغ وقد تلعب الوراثة دوراً مهماً

التشخيص:
التشخيص يعتمد على القصة المرضية ودقة ملاحظة الوالدين

الأعراض المرضية:
- فقدان الوعي بشكل سريع ومفاجئ لمدة قصيرة جداً اقل من ١٥ ثانية
- من السهولة عدم ملاحظة الآخرين له
- تتكرر الحالة بشكل كبير قد تصل إلى مائة مرة في اليوم الواحد
- لا يوجد سقوط أو تشنجات
- ليس هناك فترة دوخة بعد النوبة
- ليس هناك علامات تسبق النوبة
- ليس هناك تغير في التنفس (التنفس طبيعي)
- يلاحظ زيادة حدوث النوبة عند الإجهاد وقلة النوم، وكذلك عند زيادة سرعة التنفس.
- يفقد التركيز مما يؤثر على تحصيله الدراسي
- يحدث بشكل مفاجئ، حيث يتوقف الطفل عن كل ما يقوم به من عمل (الحركة أو الكلام) لمدة ثوان قليلة ثم يتابع ما كان يقوم به
- يلاحظ تحديقه للأعلى مع أتساع حدقة العين وعدم الرمش
- قد يمص الشفاه أو يمضغ أو يحرك أصابعه بطريقة متتابعة.

التخطيط الكهربي للدماغ:
محدد وتشخيصي، فهناك مجموعات من الإشارات الكهربية غير الطبيعية صادرة من جميع الأقطاب المثبتة على الرأس، وتكون على شكل نبوءات وموجات ترددها ٣ سيكل/ الثانية

التكهن بالمستقبل :
التكهن بالمستقبل ممتاز فالحالة تنتهي مع البلوغ في ٨٠% من الحالات ولكن ١٠% تستمر، وفي١٠% تتحول إلى نوبات الصرع الكبيرة

التشنج الجزئي البسيط

Simple Partial Seizures

النوبات البؤرية

Focal seizures

العمر:

يصيب مختلف مراحل العمر

الأسباب:

في أغلب الحالات السبب مجهول، ولكن يصيب في ٢٥% من حالات الأطفال نتيجة وجود مسببات مثل تلف جزء محدد من الدماغ، ومن تلك المسببات إصابات الرأس نتيجة الحوادث، التهابات الدماغ، والصعوبات التي تجري مع الولادة، وفي الكبار لوحظ أن الأورام من أهم الأسباب.

التشخيص:

يعتمد على القصة المرضية من المريض أو عائلته

الأعراض المرضية:

- لا يتأثر الوعي في هذه الحالة ولكن يوجد تشويش
- وجود علامات تحذيرية قبل حدوث النوبة تسمى النسمه
- يبدأ أنتشار الموجة الكهربية في منطقة صغيرة من الدماغ
- حيث أن لكل جزء من الدماغ وظائفه وخصائصه، لذلك فإن الأعراض تعتمد على المنطقة المصابة، وتظهر النوبات بالأشكال التالية :
  1. النوبات الحركية Motor Seizures
  2. النوبات الحسية Sensory Seizures
  3. نوبات الجهاز العصبي غير الإرادي

النوبات الحركية Motor Seizures :

- تظهر النوبة على شكل تشنجات وأنقباضات، وعادة ما تبدأ في أحد جانبي الوجه واليد لأن هذه الأجزاء تغذيها منطقة كبير من قشرة الدماغ ، وقد تظهر على شكل التفات الرأس والرقبة والجذع في الجزء عكس منطقة التلف في المخ
- قد تبدأ النوبة في جزء صغير من الجسم كالأصبع ثم تزيد لتؤثر على كامل اليد ثم الذراع والكتف، وبعد ذلك نصف الجسم ، وفي مرحلة تالية الجسم كلة، هذه الإنتقال من منطقة لأخرى يحدث بسرعة وبشكل متتالي ومميز ويسمى (جاكسونيان)

النوبات الحسية Sensory Seizures

- تعتمد الأعراض على المنطقة المصابة، وكما نعلم فإن أغلب مراكز الحواس الخمسة تتواجد في القشرة الدماغية في المنطقة الصدغية، فإذا أصيبت تلك المنطقة فقد نلاحظ وجود أحد الأعراض الحسية أو أكثر من واحد في نفس الوقت.
- إذا كانت منطقة النظر هي المتأثرة، فقد يكون هناك هذيان وهلوسة بصرية، أحساس بوجود ضوء أو ظلام

- الهلوسة السمعية كأن يسمع أصوات لا وجود لها
- الهلوسة الشمية كأن يشم رائحة لا وجود لها

نوبات الجهاز العصبي غير الإرادي :

- تعب في المعدة أو إحساس مفاجئ بالخوف
- الإحساس بالحرارة أو البرودة
- احمرار الوجه
- زيادة العرق
- زيادة خفقان القلب
- ألم في البطن والحلق والصدر
- خلل التوازن مما يؤدي للقيء
- اتساع مستمر في حدقة العين

التخطيط الكهربي للدماغ:

قد نرى تغيرات وموجات متنوعة في مناطق محددة من الدماغ

التكهن بالمستقبل :

تعتمد على السبب

صرع رولاند

Rolandic Epilepsy

الصرع البؤري الطفولي الحميد

Benign Focal Epilepsy of Childhood

هو أحد أنواع التشنج الجزئي البسيط Simple Partial Seizures ويتميز عنها بوجود النوبات الحركية Motor Seizures، وعدم وضوح النوبات الحسية أو التأثيرات على الجهاز العصبي غير الإرادي

العمر:
٣-١٣ سنه

الأسباب:
وراثي فقد نجد أن لدى أحد أفراد العائلة قد أصيب بتلك الحالة، وفي الكبار هناك عيوب في تكوين الدماغ

التشخيص:
القصة المرضية

الأعراض المرضية:

- تحدث ليلاً أو مع تباشير الصباح الأولى
- قد يصاحبه فقدان للوعي أو تغيب جزئي للوعي
- مدتها قليلة دقائق فقط
- المريض قد يسمع ولكن لا يستطيع الكلام
- يستيقظ المريض خلال النوبة
- تبدأ في جزء معين من الجسم،على شكل حركة ارتجاجي فجائية أو تقلص للعضلات
- عادة ما تبدأ في جزء من الوجه واللسان، ثم اليد لتنتشر للذراع والكتف ثم نصف الجسم، وقد تنتشر بعد ذلك إلى الجسم كله
- قد تتحول النوبات إلى نوبات الصرع الكبيرة Grand mal epilepsy وفي هذه الحالة قد يسبق الحالة ظهور علامات منبهة (النسمة Aura)

التخطيط الكهربي للدماغ:
يعتبر من الأنواع المتميزة بتخطيط المخ، فالشحنات الكهربية تكون صادرة من منطقة محددة في الدماغ Centro temporal spike waves

التكهن بالمستقبل :
المستقبل ممتاز في تلك الحالات، فغالباً ما يشفى المريض عند البلوغ، كما أن الذكاء يكون طبيعياً، وغالباً لا يحتاج إلى علاج.

التشنج الجزئي المركب

Complex Partial Seizures

العمر:

تحدث الحالة في الأطفال والبالغين

الأسباب:

الأسباب غير معروفة، فقد تكون نتيجة إصابة في المنطقة الصدغية للدماغ مما يؤدي إلى حدوث تلف في قشرة المخ، مثال ذلك حدوث مشاكل حول الولادة مثل نقص التنفس وعسر الولادة، وجود أورام ، الجلطات الدموية وغيرها ، وقد تظهر أعراض الحالة بعد سنوات .

التشخيص:

التشخيص يعتمد على قصة المرض

الأعراض المرضية:

- وجود علامات منبهةAura قبل حدوث النوبة
- فقد الوعي بدون السقوط
- يبدو المريض أثناء النوبة مترنحا ومرتبكا
- مدة النوبة قصيرة (٢-٥ دقائق) وقد تحدث ٢-٥ مرات في اليوم الواحد
- قد تختلط هذه الأعراض مع أعراض نوبة التغيب أو ما يسمى بالصرع الخفيف
- تظهر الأعراض على عدة أشكال مثل النوبات الحركية النفسية، النوبات الحسية النفسية، نوبات الجهاز العصبي اللاإرادي

١. النوبات الحركية النفسية: Psychomotor seizures

- حدوث تصرفات لا هدف لها كالمشي العشوائي والتفات الرأس أو شد الملابس
- حركات غريبة كالمضغ، مص الشفاه، البلع، حركات متكررة للأصابع، تكون متكررة وعلى نمط واحد وبدون هدف
- الكلام غير المنطقي والتمتمة

٢. النوبات الحسية النفسية : Psycho sensory seizures

- أحاسيس غريبة (الرؤية، الشم، النضر)
- حالة من الحلم
- أنخداعات بصرية كأن يرى الأشياء أكبر أو أصغر من حجمها
- أنخداعات سمعية كأن يكون هناك أصوات معينه أو صوت موسيقى كفيلم سينمائي

٣. نوبات الجهاز العصبي اللاإرادي :

- صعوبة التنفس مع ازرقاق الشفاه
- أتساع حدقة العينين

التخطيط الكهربي للدماغ:
محدد وقد يساعد في التشخيص ، ويكون هناك نشاط كهربي في جزء معين من الدماغ

التكهن بالمستقبل :
يعتمد تغير الحالة على السبب ونسبة تكرر النوبات

صرع الارتجاج العضلي الصبياني

Juvenile Myoclonic Epilepsy

العمر:

عادة ما يبدأ في الظهور في الطفولة أو مرحلة المراهقة (١٠-٢٠ سنة)، ويصيب الذكور والإناث، وتبلغ نسبته تقريباً ٤% من حالات الصرع

الأسباب:

الأسباب غير معروفة، ولكن الوراثة تلعب دوراً مهماً في حدوثه

التشخيص:

يعتمد التشخيص على القصة المرضية

الأعراض المرضية:

- تحدث هذه النوبات أثناء النوم، أو الصباح الباكر بعد الاستيقاظ من النوم، حيث يلاحظ سقوط الكأس من اليد فجأة أو عدم السيطرة على فرشاة الشعر أو فرشاة الاسنان
- هناك عوامل مثيرة تجعل حدوث النوبات أكثر مثل قلة النوم، الضغوط النفسية، الأضواء المبهرة
- تتميز بوجود أنواع متنوعة من الأعراض:
  1. أرتجاجات عضلية في جانبي الجسم Bilateral Myoclonic Jerk
  2. نوبات الصرع العام الأولي Primary generalize seizure
  3. نوبات فقدان الوعي (مثل الصرع الخفيف) Absence Seizures
- عادة ما تحث ارتجاجات عضلية متساوية في الشكل والشدة، متزامنة في جانبي الجسم تحدث مرة واحدة أو مرات متتالية، وقد تستمر لمدة طويلة مما يؤدي للحالة الصرعية.
- تبدأ هذه الارتجاجات بانثناء الذراعين ، يتبعها ارتجاج عضلي في الرقبة والجذع

التخطيط الكهربي للدماغ:

التخطيط الكهربي للدماغ في كثير من الحالات محدد وتشخيصي، وتسجل جميع الأقطاب ذبذبات كهربية متزامنة وفي وقت واحد ، تظهر على شكل موجات متعددة ، يبلغ عدد هذه الموجات ٤-٦ هرتز ، وقد تظهر مع الإضاءة المتكررة أثناء التخطيط

التكهن بالمستقبل :

عادة يحتاج المريض إلى علاج بدواء – الديبيكين Depakine ، وعادة ما يستخدم مدى الحياة، وذلك لأن نسبة رجوع النوبات بعد إيقاف العلاج قد تصل إلى ٩٠%

التشنجات الطفولية

Infantile Spasm

العمر:

تصيب الأطفال في عمر مبكرة من الشهر الرابع وحتى نهاية السنة الثالثة من العمر، وتصيب الذكور أكثر من الإناث ، وتلك حالة نادرة الحدوث

الأسباب:

الأسباب متنوعة وأغلبها غير معروف، وتقسم إلى نوعين:

- أولي : حيث يكون نمو الطفل وتطوره قبل التشنج طبيعياً
- ثانوي : حيث يكون هناك نقص في نمو وتطور الطفل قبل حدوث التشنج، وقد يكون السبب هو وجود آفة مخية كبيرة نتيجة التأخر في نمو التركيبات العصبية في المخ وضمورها، وتلك هي الأكثر حدوثاً، حيث تصل إلى ٨٠% من الحالات

التشخيص:

القصة المرضية والأعراض

الأعراض المرضية:

- عادة ما تحدث النوبة بعد الإفاقة من النوم وفي الصباح الباكر
- درجة الوعي لا تتغير خلال أو أثناء النوبة
- مدة النوبة قصيرة (١-٣ ثواني)
- عادة ما تحدث مجموعة من النوبات بشكل متتالي (كأنها نوبة واحدة لمدة ربع ساعة)
- عدد النوبات قد يصل إلى مائة نوبة في اليوم الواحد
- قد تمر أيام عدة بدون نوبات
- تحدث بشكل مفاجئ وسريع
- شكل النوبة مميز ، حيث يكون هناك أنثناء سريع للجسم ، حيث يتحرك الرأس إلى الأمام وتتلوى الذراعين والساقين ، لذلك يسمى بالتشنج السلامي Salam attack، وغالباً ما يصرخ الطفل بشكل واضح مع كل نوبة

التخطيط الكهربي للدماغ:

يعتبر من الأنواع المتميزة بتخطيط المخ حيث يوجد تشوش كهربي عالي ومفاجئ، ويسمى علمياً Hypsarrhythmia ، أما بين النوبات فيكون هناك نتوءات كثيرة وغير منتظمة على خلفية موجات عادية ، وقد يكون التخطيط طبيعياً في المراحل المبكرة من الحالة

التكهن بالمستقبل :

- عادة ما تنتهي الحالة بعد استخدام الأدوية العلاجية، أو تلقائيا بعد سن الثالثة من العمر
- عندما يكون التطور الحركي والفكري للطفل طبيعياً قبل حدوث التشنج فإن التوقعات بالشفاء عالية جداً
- عندما تكون الأسباب مشاكل حول الولادة مع تأخر في النمو الحركي والفكري للطفل قبل حدوث التشنج فإن التوقعات غير جيدة، فالتخلف الفكري يحدث بنسبة تصل إلى ٨٠% من الحالات، وفي ٥٠% من الحالات يتغير نوع الصرع إلى أنواع متعددة ، لذلك فإن إعاقة الطفل تكون عالية.

صرع لانوكس و جاستو

Lanoux Gastoout

سمي باسم العالمين الذين وصفوه، قد تعقب التشنجات الطفولية Infantile Spasm

العمر:
بعد نهاية السنة الأولى وحتى الخامسة من العمر

الأسباب:
في الغالب يكون هناك سبب لحدوث الصرع مثل التشوهات الخلقية للدماغ، نقص الأكسجين عند الولادة، الأمراض الاستقلابية، عيوب الكر وموسومات، وغيرها.

التشخيص:
القصة المرضية من الوالدين

الأعراض المرضية:
النوبات متعددة ، وتحدث بعدة أشكال:
- قد تحدث النوبة على شكل ارتجاجي عضلي سريع لكل أجزاء الجسم بشكل غير منتظم
- قد تحدث على شكل نوبة تشنجية متماثلة في الجانبين ومتزامنة و انتشارها في منطقة كبيرة مع فقد الوعي
- قد تحدث النوبة على شكل نوبة أرتخائية Atonic seizures حيث يفقد المريض السيطرة على وضعه ومن ثم السقوط مع فقدان الوعي مما يعرضه للأخطار.
- قد تحدث على شكل نوبات التشنج الغيابي Absence Seizures

التخطيط الكهربي للدماغ:
غير طبيعي وتشخيصي، فهناك موجات بطيئة بسرعة من ٢-٢,٥ في الثانية

التكهن بالمستقبل :
عادة ما يكون المستقبل غير جيد في تلك الحالات، فعادة يكون هناك تأخر في النمو الحركي والتخلف الفكري، وصعوبة في التحكم في تلك التشنجات، حيث يتم استخدام العديد من الأدوية المضادة التشنج

صرع المواليد

التشنجات في الأطفال حديثي الولادة

Neonatal Seizures

تعتبر التشنجات في المرحلة الأولى من الحياة نوعية خاصة بذاتها لتعدد أسبابها وأعراضها الظاهرية، والحمد لله فإن الكثير تلك الحالات تنتهي منها التشنجات في مرحلة مبكرة من العمر ولاتؤدي إلى مشاكل مستقبلية للطفل، وهناك أنواع منها تعتبر حميدة ولا تحتاج إلى علاج، حيث تختفى بعد عدة أشهر

العمر:
تصيب الأطفال حديثي الولادة وتظهر الأعراض في الشهر الأول من العمر

الأسباب:
الأسباب متعددة ولكن غالباً لا يكتشف السبب، ومن أهم الأسباب:

- وجود عيوب خلقية في الدماغ
- الأمراض الوراثية وعيوب التمثيل الغذائي
- صعوبات أثناء الولادة : تعسر الولادة، الولادة بالجفت، الولادة بالشفط، الاختناق ونقص الأكسجين، التفاف الحبل السري حول الرقبة
- نقص السكر
- نقص كيماويات الدم مثل الكالسيوم، الصوديوم، الماغنسيوم
- نقص فيتامين ب ٦ B6 وإن كان من الحالات النادرة
- الالتهاب السحائي أو وجود جرثومة في الدم
- حدوث نزيف في الدماغ أو جلطة مخية

التشخيص:
القصة المرضية من الوالدين ، او من الجهاز الطبي إذا كان الطفل منوماً في المستشفى

الأعراض المرضية:
تشنجات الأطفال حديثي الولادة نوعية متميزة، فالأعراض غير واضحة، كما أن الأعراض لا تعطي صورة عن الحالة، وتختلف من طفل لآخر، كما أنها قد تحتوي على جميع أنواع التشنجات، وقد تظهر بالأشكال التالية:

- رعشة خفيفة في أي طرف من الأطراف
- حركة أرتجاجية أو توترية لأحد الأطراف أو جميع أجزاء الجسم
- انحراف العينين إلى جهة واحدة
- تحرك الفم والفكين بشكل متتابع مثل المضغ أو كزكزة الأسنان
- توقف التنفس لمدة قصيرة أو تغير في نبضات القلب

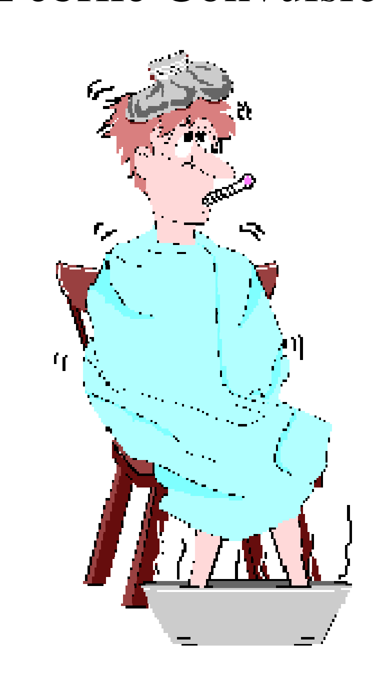
التخطيط الكهربي للدماغ:
قد يكون طبيعياً أو تظهر فيه موجات متنوعة

العلاج:
تعتبر من حالات الطوارئ حتى يتم معرفة السبب، وبناء على السبب يتم العلاج حسب ما يراه الطبيب

التكهن بالمستقبل :
يعتمد على مسببات الحالة ، وأغلب الحالات تنتهي بسلام وبدون مشاكل

التشنج الحراري

Febrile Convulsion



التشنج الحراري

Febrile Convulsion

التشنج الحراري هي حالة من التشنج مصحوبة بالحرارة تصيب الأطفال بنسبة تصل إلى ٢-٤% ، وتتركز في المرحلة العمرية بين ستة أشهر وخمس سنوات، ويندر حدوثها قبل أو بعد تلك السن، ولكن الطفل المصاب بها يمكن رجوع الحالة له بعد تلك السن في حالات قليلة.

ما هو التشنج الحراري ؟
هو التشنج الناتج عن وجود حرارة لدى الطفل ، وخاصة مع الإرتفاع الحاد في درجة الحرارة

هل التشنج الحراري حالة صرع ؟
لا يعتبر التشنج الحراري من أنواع الصرع، فالنوبات التشنجية الصرعية حالة متكررة تحدث بدون استثارة، ولكن التشنج الحراري الذي يستثار عن طريق ارتفاع درجة حرارة الجسم ولا تحدث بدونه

ما هي أعراض التشنج الحراري ؟
التشنج هو تيبس الأطراف مع وجود انتفاضة للعضلات في جميع أجزاء الجسم بدرجات متفاوتة، قد تكون مصحوبة بانقلاب في العينين (ظهور بياض العين)، أو مصحوبة بازرقاق في الشفتين، خروج البول والبراز بشكل غير إرادي، تلك التشنجات تستمر عادة لدقائق قليلة، يحسبها الوالدين دهراً، يذهب الطفل بعدها في غيبوبة أشبه بالنوم لمدة قد تصل على الساعة أو أكثر يعود بعدها الطفل إلى حالته الطبيعية .

هل تتكرر نوبات التشنج الحراري ؟
تتكرر الحالة في الأطفال المصابين مع ارتفاع درجة الحرارة بنسبة ٣٠% ، وتزيد نسبة التكرار إذا حدثت الحالة الأولى في السنة الأولى من العمر قد تصل إلى ٥٠%.

هل تؤدي إلى الصرع ؟
نادراً ما تتحول حالة التشنج الحراري إلى حالة صرع.

هل يشفى الطفل عندما يكبر؟
في أغلب الأطفال يمتنع حدوث التشنج مع الحرارة عند بلوغهم الخامسة من العمر

هل هو مرض وراثي؟
التشنج الحراري ليس مرضاً وراثياً ، ولكن اذا كان أحد أفراد العائلة مصاب بالتشنج الحراري ، فإن نسبة حدوث التشنج الحراري تزيد

هل السبب عيوب في المخ؟
لم تعرف الأسباب الحقيقية لحدوث التشنج الحراري، ولكن الدراسات لم تظهر وجود عيوب في المخ.

ما هي الحالات التي تساعد على حصول التشنج الحراري ؟
أي مرض يؤدي إلى ارتفاع درجة حرارة الجسم ممكن إن يساعد على حدوث التشنج الحراري، وأمراض الأطفال كثيرة ، ومنها الزكام والتهابات الجهاز التنفسي كما التهاب الأذن.

هل كل ارتفاع في درجة حرارة الجسم يؤدي إلى حدوث التشنج ؟
ليس كل ارتفاع في درجة الحرارة يؤدي إلى التشنج، ولكن الحالة تختلف من طفل لآخر ، كما أن نسبة التكرار تختلف، لذلك فإن الوقاية عند ارتفاع درجة الحرارة مهم.

هل يسبب التشنج تلفاً في المخ؟
مع حدوث تلك التشنجات بنسبة عالية في الأطفال، فإن الدراسات أوضحت أن الغالبية العظمى منهم وبنسبة تصل إلى ٩٧% يشفون تماما عند بلوغهم الخامسة من العمر ، والباقي قد يستمر كأحد أنواع التشنج الأخرى، وغالباً لا تؤدي إلى تلف في المخ أو التأثير على درجة الذكاء.

كيف يتم التشخيص؟
يعتمد التشخيص غالبا على القصة المرضية وهو ما يقوله الوالدين للطبيب عن كيفية حدوث الحالة، والإجابة على الأسئلة :

- ما هي الظروف المحيطة؟
- كيفية حدوث التشنج ومدته؟
- وجود حرارة من عدمه؟
- هل هناك أحد أفراد الأسرة مصاب بالتشنج على أنواعه؟

يتبعها الفحص الطبي الكامل لتقييم الحالة.

هل يحتاج التشخيص إلى أجراء أشعة وتحاليل؟
عند حدوث التشنج الحراري للمرة الأولى فقد يقوم الطبيب بأجراء بعض الفحوص والتحاليل اللازمة لاستبعاد المسببات الأخرى، مثل خزعة الظهر لأخذ عينة من السائل النخاعي لإستبعاد أحتمالية التهاب السحايا خصوصاً في الأطفال دون السنة الأولى من العمر، وإذا كان وصف الوالدين للحالة كاملاً ودقيقا فنادراً ما يحتاج الأمر إلى أجراء الأشعة المقطعية للرأس C.T.scan أو التخطيط الكهربي للدماغ EEG

هل يحتاج الطفل إلى استخدام أدوية الصرع ؟
من النادر الاحتياج لاستخدام أدوية التشنج والصرع، كما أن نسبة تكرار الحالة قليلة نسبياً، والدواء مهما كانت له من فوائد فإن له مضار، ومن هنا فالرأي في استخدام أدوية الصرع تعتمد على الطبيب المعالج عند تكرار حدوث الحالة بشكل كبير

كيف يمكن منع حدوث التشنج الحراري؟
يمكن منع نوبات التشنج الحراري من الحدوث بمتابعة العائلة للتعليمات والإرشادات الطبية، فالعلاج يعتمد على منع الحرارة قبل حدوثها وهذا صعب المنال، فأمراض الأطفال كثيرة وغالباً ما تكون مصحوبة بالحرارة ومن تلك التعليمات :

- ملاحظة الارتفاع في درجة الحرارة ما أمكن

- في الكثير من الأحيان يكون التشنج هو العلامة الأولى لارتفاع درجة الحرارة، فيجب على الوالدين عدم لوم النفس في عدم الانتباه.
- إعطاء الطفل الأدوية الخافضة للحرارة عند وجود التهابات الجهاز التنفسي ولمدة محددة
- استخدام كمادات الماء لتخفيض الحرارة
- نادراً ما يحتاج هؤلاء الأطفال إلى أدوية خاصة لمنع التشنج الحراري، وتلك تحتاج إلى أستشار متخصص في طب أعصاب الأطفال
- هذه النوبات يجب أن لا تؤثر على حياة الطفل اليومية ، فيجب عدم الحماية الزائدة له ، وأن لا تغير من طريقة تعاملك مع طفلك، يحب أن يعامل كبقية أخوته، فالرعاية والحرص الزائد قد يؤدي إلى نتائج عكسية

كيف نتصرف عند حدوث النوبة التشنجية ؟

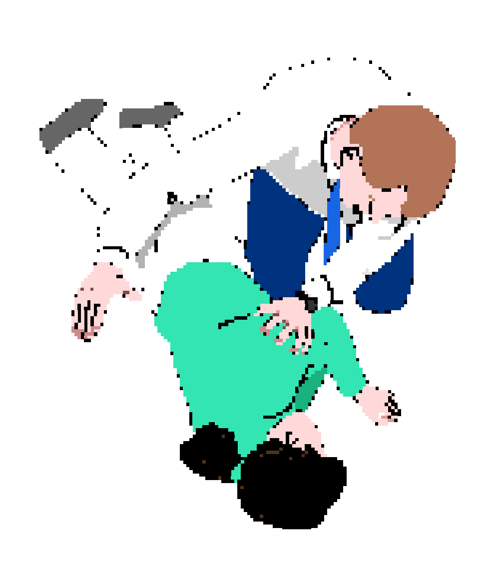
كيفية التصرف عند حدوث النوبة التشنجية من النقاط المهمة التي يجب على الوالدين إدراكها، ومن ثم القيام بها لمنع حدوث المشاكل التي من الممكن أن تصاحبها، ومنها:

- مهما قمت به من عمل أو تصرف لن يقلل من مدة التشنج عند بدايته.
- أحفظ رباطة جأشك ولا تفزع، فقد تفزع الطفل أكثر
- ضع الطفل مستلقياً على جنبه (وليس على الظهر)، والرأس والصدر مرتفعاً قليلاً بدرجة 45 درجة
- لا تضع شيئاً في فم الطفل، فقد يؤدي إلى اختناقه
- لا تربط الطفل بالحبال أو غيره
- لا تحاول إيقاف التشنج فلن تستطيع ذلك
- عادة نوبة التشنج محدودة المدة، وليس الغيبوبة المصاحبة.
- إذا أستمر التشنج أكثر من ثلاث دقائق (أنظر للساعة) فأنقله إلى أقرب مستشفى
- في طريقك للمستشفى لا تفزع..... ولا تسرع فقد يحدث حادث، والتأخر لن يضر طفلك.

الحالة الصرعية

النوبات الصرعية المستمرة

Status Epilepticus



الحالة الصرعية

النوبات الصرعية المستمرة

Status Epilepticus

هي تلك النوبات التشنجية التي تتكرر بدون استعادة الوعي بينها، يتكرر التشنج فيها لمدة أكثر من ثلاثين دقيقة، وتنقطع النوبة لمدة صغيرة جداً من التوقف الجزئي، وعادة لا يفيق المريض من النوبات المتتالية، وهي حالة خطيرة قد تؤدي إلى تلف الدماغ أو الوفاة لا قدر الله في حالات نادرة ، فكلما زادت مدة التشنج قد تزيد التلف الدماغي، وتعتبر من الحالات الطبية الإسعافية التي تحتاج إلى التدخل الطبي العلاجي السريع.

ما هي أنواع الصرع التي يحدث فيها النوبات المستمرة ؟
جميع أنواع الصرع قد تؤدي إلى حدوث الحالة الصرعية، ولكن أكثرها حدوثاً هي الصرع العام:

- في ٣٠% من الحالات فإن الحالة الصرعية تحدث مع النوبة الأولى للصرع
- في ٣٠% من الحالات تحدث الحالة الصرعية عند عدم تناول الدواء بانتظام.

ما هي أسباب حدوث الحالة الصرعية ؟
تحدث الحالة الصرعية مع وجود إثارة مفاجئة ، أو وجود أسباب مساعدة، مما يجعل كمية الإشارات العصبية الصادرة كثيفة ومتكررة، ومن أهم أسباب الاستثارة:

- التوقف عن تناول الدواء
- ارتفاع درجة حرارة الجسم (وليس التشنج الحراري)
- انخفاض السكر في الدم
- اختلاف كيماويات الدم (الصوديوم، الكالسيوم)
- السموم

هل تؤدي الحالة إلى الوفاة ؟
الحالة الصرعية عند تكررها وزيادة طول مدتها قد تؤدي إلى تلف الخلايا الدماغية، ويمكن أن تؤدي للوفاة لاقدر الله

علاج الحالة الصرعية :
يتركز العلاج في منع حدوث الحالة، فمع حدوث الحالة مرة قد يؤدي إلى تكرارها مرات ومرات، وذلك بمنع المسببات ومن أهمها:

- التوقف أو عدم الأنتظام في تناول الدواء
- أنخفاض مستوى الدواء في الدم
- عدم نجاح الدواء الموصوف في علاج النوبة
- عدم متابعة الحالة مع الطبيب المعالج

كيفية التصرف عند حدوث الحالة الصرعية ؟
كيفية التصرف عند حدوث النوبة التشنجية من النقاط المهمة التي يجب على الوالدين إدراكها، وقد سبق شرحها في القسم السابق

ما هي العناية التي يقدمها قسم الطوارئ ؟
العناية الطبية في قسم الطوارئ ترتكز على :

- إعطاء الأدوية لوقف الحالة الصرعية
- إعطاء الأكسجين
- متابعة حالة التنفس وضغط الدم
- علاج الأسباب أن وجدت مثل انخفاض السكر، السموم، كيماويات الدم ، الإلتهابات

ما هي أدوية الطوارئ ؟
هناك بعض الأدوية تستخدم في حالات الطوارئ عندما تطول مدة النوبة التشنجية، تلك الأدوية يصفها الطبيب للعائلة وتعطى معها الإرشادات اللازمة لكيفية استخدامها ودواعي ذلك الاستخدام، وعادة ما تكون هذه الأدوية على شكل لبوس شرجي أو تحت اللسان، و يتم استخدامها في المنزل قبل التوجه للطوارئ، كما يتم استخدامها في الطوارئ كعلاج مبدئي، ومن أهمها:

- الفاليوم - ديازيبام Diazepam -Valium
- اتيفان Lorazepam

تشخيص الصرع والتشنج



تشخيص الصرع والتشنج

التشنج والصرع حالة مرضية لها العديد من الأسباب كما أن لها العديد الأنواع، وتحديد الأنواع يعتمد على الصورة التي تظهر بها الحالة على الطفل ومن ثم يلاحظها الوالدين على طفلهم، والتشنج كنوبة مرضية تحدث بصورة متقطعة وتختلف من طفل لآخر، ويكون الطفل طبيعياً بين النوبات، كما أن الطبيب عادة لا يكون متواجداً وقت حدوث النوبة، ولعدم وجود وسائل التشخيص التي تعطي النتائج الكاملة فإن التشخيص يعتمد في الدرجة الأولى على القصة المرضية.

ما هي القصة المرضية ؟
القصة المرضية هي ما يقوله المريض أو الوالدين للطبيب من شكوى عن حالة طفلهم ووصفهم لها ، مع الإجابة بكل صدق عن جميع الأسئلة والاستفسارات عن حالة الطفل العامة ، وعن التشنج بصفة خاصة ، كما يكون هناك أسئلة عن الأمراض والحالات التي أصابت الطفل في السابق، وهناك أسئلة عن العائلة وأمراضها فقد يكون في تلك الأسئلة الإجابة عن حالة الطفل ومسببات المرض.

ما هي الأسئلة التي يمكن للطبيب سؤالها للمريض ؟
هناك العديد من الحالات التي تشابه الصرع في أعراضها مثل حركة الأطراف أو فقد الوعي، وللتفريق بينهما فإن الاعتماد على ما يقوله المريض ذو أهمية كبرى، والمريض مهما كان عمره قد لا يتذكر ما جرى له قبل أو أثناء النوبة ، ولكن ما يعطيه من معلومات قد تكون هي الطريق الوحيد للتشخيص، وهناك العديد من الأسئلة التي يمكن للطبيب سؤالها للمريض ومنها:

- كيف كان الشعور قبل حدوث النوبة؟
- هل كانت هناك علامات للنسمة (أعراض تحذيرية ، وما هي ؟)
- هل أحسست بأعراض غريبة قبل النوبة مثل الصداع، ألم في الصدر وغيرها (وهي علامات حالات مرضية مثل الشقيقة، أمراض القلب، الخوف)
- هل تم تناول أدوية قبل النوبة ، وما هي ؟
- هل تتذكر ما جرى لك؟
- كيف كانت هي أعراض النوبة ؟
- هل كانت هناك أعراض بعد النوبة ؟
- هل كان هناك غيبوبة خلال أو بعد النوبة ؟
- كم عدد النوبات التي حصلت ؟
- ما هي مدة كلاً منها ؟
- في أي وقت من اليوم تحدث النوبات عادة؟
- هل هناك عوامل تساعد على حدوث النوبة ؟
- هل سبق حصول مسببات تؤدي للصرع مثل الحوادث، ضربة على الرأس، صعوبة الولادة وغيرها؟
- هل هناك أحد أفراد العائلة مصاب بالصرع ؟ وما هو نوعه أو أعراضه؟

ما هي أهمية ملاحظة الوالدين للنوبة التشنجية ؟

على الوالدين دقة ملاحظة النوبة التشنجية وعدم الخوف على الطفل، فالحالة لا تصيب الطفل أمام الطبيب ولكن في المنزل، هذه الدقة في الملاحظة قد تعني الكثير للطبيب في تحديد نوع الحالة والعلاج المناسب لها، ففي بعض الحالات تزيد الأم في وصفها للحالة تهويلاً للفت انتباه الطبيب وجعل الحالة أكثر خطورة وهذا خطأ شائع في المجتمع...، أو أخفاء بعض المعلومات ، لذا ننصح الوالدين بدقة الملاحظة وعدم الخوف على الطفل، ومن أهم النقاط :

- كيف حدثت النوبة ؟
- ماذا كان الطفل يعمل قبل حدوث التشنج ؟
- وصف دقيق لما حدث ؟
- ما هو العضو الذي تحرك أولاً ؟
- ما هي المدة التي أستغرقها التشنج؟
- هل كان لدى الطفل حرارة ؟
- ماذا حدث بعد التشنج ؟

كل هذه النقاط ستكون طريقة تساعد الطبيب المعالج على معرفة الحالة، نوعها، تطورها، والعلاج اللازم لها.

ما هي الظروف المحيطة بالنوبة الصرعية ؟

الإجابة على تلك النقاط يمكن أن تدلنا على حدوث تشنج كاذب من عدمه، كما نوع الصرع أن وجد:

- متى حدثت النوبة ؟ صباحاً، خلال النوم، بعد الاستيقاظ من النوم
- هل كان سهراناً ويعاني من نقص النوم ؟
- هل كان هناك ارتفاع في درجة الحرارة ؟
- كيف كانت حالته النفسية ؟ هل حدثت مضايقات له ؟
- هل زادت سرعة تنفسه قبل حدوث النوبة ؟
- هل يستخدم أدوية معينة؟ هل توقف عن استخدام أحد تلك الأدوية ؟
- هل أصابته ضربة ؟ أو كان هناك حادث له ؟
- هل ظهر طفح جلدي على جسمه ؟
- هل كان هناك إسهال أو تطريش ؟
- هل كان هناك صداع ؟

القصة المرضية السابقة للطفل ؟

النوبة الصرعية قد لا تحدث مباشرة بعد حدوث المسبب، فقد تحدث بعد سنوات من ذلك، لذلك فإن معرفة القصة المرضية السابقة تدلنا على نقاط سابقة قد تكون هي السبب في حدوث تلك النوبة الصرعية، ومن تلك النقاط :

- كيف كان الحمل ؟
- كيف كانت الولادة ؟ هل كان هناك مشاكل أو صعوبات ؟ هل أحتاج إلى رعاية خاصة بعد الولادة؟
- ما هو وزن الطفل عند الولادة؟
- ما هي نقاط التطور الحركي والفكري؟ متى بدأ الجلوس، الوقوف، المشي، الكلام، الخ.
- ما هي قدراته الدراسية والفكرية ؟

القصة المرضية للعائلة :
تلعب الوراثة دوراً بسيطاً في حدوث الصرع، ولكن معرفة بعض النقاط قد تدلنا على المسببات، ومنها:

- هل حدث في العائلة تشنج حراري؟
- هل حدث في العائلة أي نوع من أنواع الصرع، وما هو ؟
- هل في العائلة مشاكل أيضية ؟
- هل في العائلة مشاكل في الغدد ؟
- هل في العائلة مشاكل في الكلى، وما نوعها؟

هل يحتاج التشخيص إلى أجراء تحاليل أو أشعة ؟
التشخيص يعتمد في الدرجة الأولى على القصة المرضية كما ذكرنا سابقاً ، ونركز على هذه النقطة لأهميتها، ولكن في بعض الأحيان يقوم الطبيب بعمل بعض الفحوص المخبرية والأشعات لاستبعاد بعض الأسباب التي تؤدي إلى التشنج ، كما أن بعض الفحوص قد تدل على السبب، وهنا لابد من التذكير بأن الطبيب هو الذي يقرر الفحوص ونوعها، وليس رغبة الوالدين في أجرائها، ومن هذه الفحوص :

- صورة كيماويات الدم : فنقص الكالسيوم كمثال يؤدي إلى حالة تشبه الصرع ولكنها ليست بصرع، كذلك بعض المعادن الأخرى مثل الصوديوم، المغنيسيوم، نقص السكر، وغيرها.
- التحليل الأيضي Metabolic screening وهي تحاليل خاصة لبعض الأمراض التي تنتقل عن طريق الوراثة، يتم عملها عندما يحدث التشنج في الأطفال حديثي الولادة
- الأشعة المقطعية للدماغ CT scan, MRI وهي تعطي صورة لما بداخل الدماغ من أجزاء وأنسجة، ويستخدم لمعرفة وجود عيوب خلقية في الدماغ ، كما قد يظهر صورة عن تلف في الدماغ جرى من سنوات نتيجة لجلطة دماغية ، كما يظهر وجود أورام دماغية أو عيوب في الأوعية الدموية الدماغية.
- التخطيط الكهربي للدماغ EEG: ويكشف لنا النشاط الكهربي للدماغ لمعرفة وجود بؤر كهربية في الدماغ، وما هو مكانها، ونوعية هذه الإشارات

هل التخطيط الكهربي للدماغ يقوم بتشخيص التشنج ؟
هناك أنواع معينة مميزة يكون لها شكل خاص من خلال عمل التخطيط الكهربي للدماغ، والطبيب يستطيع معرفة تلك الأنواع من خلال القصة المرضية، ولكن قد يكون التخطيط سليماً في طفل مصاب بالصرع ، كما ذكر سابقاً

هل يحتاج الأمر إلى متخصص في الجهاز العصبي لتشخيص حالة التشنج ؟
التشنج حالة مرضية معروفة لها قواعد معينة للتشخيص، والبداية تكون عادة عند حضور الطفل بعد حالة التشنج إلى الإسعاف ، وعادة يكون هناك التشخيص المبدئي ، ثم تكون المتابعة مع طبيب العائلة أو طبيب الأطفال ، ويفضل أن يقوم طبيب الأطفال بتحويل الطفل لاستشاري أعصاب متخصص في الأطفال لأخذ مرئياته عن التشخيص والعلاج

هل يمكن أن يكون هناك خطأ في التشخيص ؟
التشخيص يعتمد في الدرجة الأولى على القصة المرضية التي يرويها الوالدين، وإذا كانت تلك القصة دقيقة ففي الغالب لا يكون هناك خطأ في التشخيص، ولكن في بعض الحالات تكون هناك صورة شبيهة بالتشنج، ومن بعض الأسباب الأكثر انتشارا للنوبات غير الصرعية والتي يمكن أن نطلق عليها النوبات الكاذبة:

- الحالات الوهمية النفسية (الهستيرية)
- توقف التنفس
- نوبات حبس النفس
- الرجفة / الرعشة
- الصداع النصفي
- انخفاض ضغط الدم

هل يمكن الخطأ في تشخيص حالة الصرع ؟
بعض الأطفال يعانون من نوع من أنواع الصرع، وخصوصاً نوبات التغيب، فما يظهر على الطفل يبدو للآخرين كأحلام اليقظة أو أنه يحملق في الفضاء، مع تغير مفاجئ في الوعي فلا يستجيب للتنبيه الشفهي أو عند تحريكه، ولكن ليس هناك تشنجات طرفية واضحة، تلك الحالة قد لا يأخذها الوالدين كنوبة تشنج، والشرح الدقيق يدل الطبيب على التشخيص.

هل هناك أسئلة يجب على المريض وعائلته طرحها على الطبيب المعالج؟
الصرع حالة مرضية ، والعلاج الدوائي هو الأساس لتقليل عدد النوبات ، وللصرع تأثيرات على المريض سواء المخاطر أو الانعكاسات النفسية ، والعملية العلاجية تعتمد على معرفة المريض وعائلته لحالة الطفل والأسلوب الأمثل للمعايشة معها للحصول على أفضل النتائج، وللحصول على المعلومة طرق عديدة منها النشرات والكتب، ولكن تلك تعطي صورة عامة عن الصرع، ولكن يجب على الوالدين تبادل المعلومات مع الطبيب المعالج للحصول على المعلومة الصحيحة ، ومن أجل ذلك نقترح عليهم بعض من تلك الأسئلة التي تساعدهم على تفهم الحالة ، ومنها:

- ما هو نوع الصرع لدى الطفل ؟
- لماذا حدث ؟ (الأسباب المتوقعة)
- هل ستسمر النوبات في الحدوث؟
- ما هي احتمالات التغير في حالة الطفل ؟
- هل يحتاج التشخيص إلى أجراء اختبارات معينة ؟ و ما هي ؟
- كيف يمكن علاج الحالة ؟
- هل هناك أشياء يمكن عملها للتقليل من عدد النوبات ؟
- ما ذا يمكن عمله إذا لم ينفع الدواء الموصوف ؟
- ما هي الحالات الطارئة التي تستدعي نقل المريض للإسعاف ؟
- كيف أحصل على معلومات كافية عن الصرع ؟
- هل هناك مؤسسة ترعى المصابين بالصرع ، وما هو عنوانها ؟

لمزيد من المعلومات:
مركز معلومات ومساندة الصرع – الرياض
الهاتف المجاني 800-124-1000
فاكس 01-442-4755
صندوق بريد 3354 الرياض 11211



http://www.epilepsyinarabic.com



http://www.gulfkids.com

حالات مشابهة ومختلفة

الحالات التشنجية غير الصرعية



حالات مشابهة ومختلفة

الحالات التشنجية غير الصرعية

التشنج عرض لمرض ، والنوبات التشنجية الصرعية حالة متكررة تحدث بدون استثارة، ولكن هناك نوبات تشنجية مستثارة تحدث في بعض الأحيان، وهي حالات عند حدوثها تكون هناك حالة تشبه حالة الصرع، في تلك الحالات لا يكون هناك نشاط كهربي غير طبيعي في الدماغ ، وتكرارها يعتمد على تكرار المسبب، وكلاً من تلك الأسباب تحدث في مرحلة عمرية معينة قد يحسبها الوالدين حالة من الصرع، ومن هنا تبرز أهمية ملاحظة الوالدين حين حدوث التشنج، والدقة فيها وعدم الرعب، فالطبيب يعتمد اعتمادا كليا على التفاصيل التي ينقلها الوالدين له، فليس هناك طرق للتشخيص مؤكدة سوى معرفة الحالة وكيف حصلت، فتخطيط الدماغ غير تشخيصي فقد يكون طبيعياً لمن لديهم صرع كما قد يكون غير طبيعي في أطفال أصحاء، ومن بعض الأسباب الأكثر انتشارا للنوبات غير الصرعية والتي يمكن أن نطلق عليها النوبات الصرعية الكاذبة:

- الحالات الوهمية النفسية (الهستيرية)
- توقف التنفس، نوبات حبس النفس
- الرجفة / الرعشة
- الدوار والدوخة
- الصداع النصفي
- انخفاض ضغط الدم

الرجفة / الرعشة Jitterness
الرجفة هي حركة تحدث في الأطراف تشبه التشنج ولكن بمستوى متدن، وهي عبارة عن هزات صغيرة تحدث في الأطراف، تلاحظ في الأطفال في سنتهم الأولى وخصوصاً في الأشهر الأولى لأسباب متعددة، ولكن ليس هناك تيبس في الأطراف أو فقد للوعي، كما يمكن إيقاف تلك الحركات والرجفة بمسك الطرف

الدوار أو الدوخة
هناك حالات مرضية تظهر على شكل دوار ودوخة مع فقد التوازن، شبيه بدوار البحر، يكون مصحوباً بالغثيان، وليس هناك تشنجات طرفية أو فقد الوعي. مثال ذلك ما يحدث في الأذن الداخلية وتسمى بحالة منيير Menieres disease ، وهي نادرة لدى الأطفال، وتحصل على شكل نوبات متكررة ، وعادة تكون مصحوبة بطنين في الأذن أو نقص السمع.

نوبات حبس التنفس Breath holding attacks :
تفاعل غير طبيعي للإحباط أو الانفعال، فبدلاً من البكاء أو إظهار الخوف والرعب فإن الطفل يصرخ مرة واحدة ثم يأخذ نفساً عميقاً ثم يتوقف التنفس.
تبدأ في السنوات الأولى من العمر، وقد نراها في الأشهر الأولى من العمر !!!! وهو سن لا يتوقع الجميع تأثير الحالة النفسية فيه ، فالطفل يكون قلقاً سهل الإثارة قبل بداية النوبة، وبشكل غير متوقع يقوم عادة بالبكاء الشديد يتبعه وقف فجائي للتنفس،يصاحبه ازرقاق الشفاه، وقد تنقلب العينين ويظهر بياضها أكثر، وقد يسقط الطفل أرضاً، ولكن يلاحظ عدم وجود تشنجات وأرتجافات في الأطراف سوى في حالات قليلة ، وتلك حالات كثيرة الحدوث في الأطفال، ويجب الانتباه لها وعدم الخلط مع

الصرع، وهي لا تؤدي إلى مشاكل للطفل كما لا تحتاج إلى علاج، والطبيب المتخصص هو من يقوم بالتشخيص والعلاج.

الأمراض الوهمية الهستيرية:
هي نوبات نفسية المنشأ، تحدث عادة عن وعي ، للحصول على رعاية واهتمام أكثر، وهي منتشرة بقدر كبير في كل الأعمار وليس لدى الكبار فقط ، تتمثل الأعراض بسرعة في التنفس مع إظهار الألم والقلق ، يتبعه ارتعاش في الأطراف يشبه النوبات التشنجية ،ولكن ليس هناك فقد للوعي، ويحتاج إلى ملاحظة دقيقة لاكتشافه ، وعلاج الحالة يعتمد على تهدئة الطفل وعدم إظهار الخوف عليه الزائد عن الحد ، كما البحث عن الأسباب التي أدت إلى حدوث الحالة.

الصداع النصفي Migraine:
الصداع النصفي يصيب الأطفال كما الكبار، وهو مجهول الأسباب، كما أنه يظهر على أشكال متعددة، فقد تبدأ الحالة بإحساس غريب كالتنميل أو التخدر في أحد جانبي الوجه أو حتى أحد الأطراف، وقد يكون هناك هلوسة بصرية أو سمعية أو شميه قبل ظهور الصداع ، وقد يفقد الطفل التحكم في نفسه كما لا يستطيع التعبير عن ما به، وقد يؤدي إلى حصول حركات غريبة في الجسم ولكنها غير تشنجية، كما أن بعض الحالات تظهر على شكل ألم في البطن قبل ظهور الصداع، هذه الأعراض تشبه بعض أنواع الصرع الحسي أو الحركي ، ولكن الملاحظ أنه في حالة الصداع النصفي فإن الأعراض تأخذ وقتاً طويلاً ، أما في الصرع فإن الوقت يكون قصيراً

انخفاض ضغط الدم:
يؤدي انخفاض ضغط الدم الفجائي إلى فقد التوازن والسقوط، نتيجة للنقص في تغذية الدماغ بالدم، وقد يكون مصحوباً بفقدان الوعي ، ولكن ليس هناك حركات تشنجية في الأطراف، وله أسباب عديدة منها:

- الإغماء الوعائي الحائر Vasovagal attacks :

وتحدث نتيجة للألم أو الصدمات العاطفية

- إغماء الوقوف الإنتصابي Orthostatic syncope:

وتحدث عادة عند الحركة السريعة والمفاجئة للمريض من وضع الجلوس إلى وضع الوقوف، حيث أن الدم يبقى في الجزء السفلي من الجسم مع نقص في الجزء العلوي والدماغ، قد يستغرق ثوان قليلة، ولكن المريض يحس بالدوار والدوخة ونادراً ما يسقط.

- نوبات آدم Adam stocks:

هي عبارة عن نوبات من التوقف الجزئي لضربات القلب أو التفاوت في إيقاع الضربات ، وتؤدي إلى قصور في إمداد الدماغ بالدم ، ومن ثم إلى الدوخة والسقوط، ويمكن اكتشافها بالفحص السريري كما التخطيط كهربي للقلب.

- القصور المؤقت لشريان المخ Transient cerebral ischemia:

هي حالات نادرة في الأطفال، حيث يحدث قصور مؤقت في إمداد جزء من الدماغ بالدم قد لا يستغرق ثواني قليلة ، وقد يكون هذا التأثير في منطقة محددة ، فعند إصابة الشريان السباتي Carotid artery أو أحد فروعه نجد أن هناك تغيير في الأحاسيس أو ضعف في العضلات في جزء من الجانب الآخر من الجسم، وقد تحدث تشنجات عضلية أو عدم القدرة على النطق، وفي حالة إصابة الشريان الفقاري القاعدي Basal vertebral artery فقد يكون هناك زغللة في العينين مع دوخة ، وليس هناك تشنجات بل قد يكون هناك ضعف عام وارتخاء للجسم.

عـــــــــلاج الصرع



عـــــــــــــلاج الصرع

الهدف من العلاج هو وقف نوبات الصرع بدون إيذاء الطفل بالمشاكل والآثار الناتجة من ذلك العلاج، ومن أهم الطرق العلاجية:

- الأدوية
- الجراحة
- الحمية الغذائية
- استحثاث العصب العاشر

من يقوم بمتابعة العلاج ؟
التشنج حالة مرضية قد تحتاج إلى سنوات في المتابعة والعلاج، وقد يحتاج الأمر إلى متخصص في الأعصاب، ولكن يجب الحرص على ثبات الطبيب المعالج ما أمكن، فتغيير الطبيب في كل زيارة لا ينفع الطفل بل قد يضره.

هل العلاج ضروري لجميع حالات التشنج ؟
هناك أنواع متعددة من التشنج ، ولكل نوع علاجه ، والطبيب خير من يعرف الحالة والعلاج، ففي بعض الحالات ينصح بالتريث في استخدام الدواء حتى يتأكد الطبيب من التشخيص، والقليل من الأنواع لا يحتاج إلى علاج، وفي الغالب فالعديد من الأنواع تحتاج إلى الدواء ولكن يمكن إيقاف الدواء حسب إرشادات الطبيب.

العلاج بالأدوية :
يوجد العديد من الأدوية تستخدم لعلاج حالات التشنج، ولكل نوع من أنواع التشنج الدواء المخصص والذي أثبتت التجارب فعاليته على هذا النوع أو ذاك، والهدف الرئيسي من الأدوية هي السيطرة على النوبات التشنجية، وبذلك يستطيع الطفل القيام بجميع الأنشطة بدون خوف من تكرار تلك النوبات، ومواصلة الحياة بطريقة طبيعية.
في الغالب يقوم الطبيب بوصف نوع واحد من الأدوية بجرعة معينة، ثم يقوم بمتابعة الحالة من حيث نسبة تكرار النوبات من عدمها، كما يقوم بالمتابعة مع العائلة عن حالة الطفل وكيفية إعطاءه الدواء من حيث عدد المرات والجرعة كما الانتظام فيه، ومتابعة مستوى العلاج في الدم، وفي حالة عدم السيطرة على النوبات التشنجية مع وجود نسبة جيدة من الدواء في الدم فقد يقوم الطبيب بزيادة جرعة الدواء أو وصف دواء آخر، مع متابعة الطبيب للحالة ومقدار السيطرة عليها.

هل للدواء أضرار جانبية ؟
كما للدواء من فائدة فإن زيادة جرعة الدواء قد تؤدي إلى ظهور أعراض مرضية، وهذه الأعراض قليلة الحدوث، تلك الأعراض تتباين من دواء لآخر، وقد تكون تلك الأعراض بسيطة أو شديدة، ولكن يجب الاهتمام بها ، ومراجعة الطبيب المعالج في الحال، ولكن يجب عدم إيقاف الدواء لظهور تلك الأعراض بدون مراجعة الطبيب المعالج.

متى نحتاج للجراحة كعلاج ؟
في بعض الحالات النادرة يفشل الدواء في السيطرة على النوبات التشنجية، كما تظهر الأشعة وجود مناطق معينة في الدماغ هي مصدر تلك النوبات أو وجود أورام، وهنا فقد يجد أخصائي الأعصاب بعد النقاش مع أخصائي جراحة المخ والأعصاب أن هناك فائدة من أجراء الجراحة لوقف تلك النوبات، تلك الجراحة غالباً لا تؤثر على وظائف الدماغ، كما لا تترك أثاراً جانبية، وفي ٥٠% من الحالات نجحت الجراحة في إزالة النوبات الصرعية أو تقليل حدوثها

ما الهدف من العلاج الجراحي ؟
الهدف من الجراحة هو إزالة البؤرة الدماغية التي تؤدي إلى حدوث النوبات الصرعية والتي لم يمكن السيطرة عليها عن طريق الدواء، ولكن ليس جميع حالات الصرع التي لا يمكن السيطرة عليها بالدواء يمكن أجراء الجراحة لها، فالدماغ جزء حساس، والجراحة لها مساوئها.

هل العلاج بالإبر الصينية مفيد في حالات الصرع ؟
العلاج بالإبر الصينية علم كبير لا نعرف سوى القليل عنه، ومدارسه خارج الصين قليلة، وقد قام الكثيرين بتجربته، ولكن ليس هناك دراسات تثبت جدواه.

ما هي الحمية الغذائية الخاصة للصرع ؟
الحمية الغذائية الخاصة للصرع تسمى النظام الغذائي مولد الكيتونات Ketogenic diet، ويعتمد هذا النظام على أن الجسم يقوم عادة بتكسير المواد النشوية (الكربوهيدرات) إلى سكر الدم ومن ثم تحويلها إلى طاقة، ولكن إذا استخدمت الدهون لإنتاج الطاقة بدلاً عن النشويات فالجسم لا يمكنه تكوين سكر الدم وبدلاً عن ذلك ينتج مادة أخرى تسمى الكيتون Ketone ، يتم من خلالها استخراج الطاقة، والدماغ جهاز حساس يستخدم سكر الدم لإنتاج الطاقة، وعليه فإنه يحتاج إلى تغيير مصدر الطاقة إلى الكيتونات، ولأسباب غير معروفة فإن هذا التغيير يجعل الدماغ أقل قابلية لإصدار الإشارات الكهربية غير الطبيعية والتي تؤدي للصرع .
لتطبيق هذا العلاج فإن الطفل يحتاج إلى نظام غذائي خاص صارم تحت أشراف طبي، ومتابعة شديدة من قبل الطبيب وأخصائي التغذية، يعتمد هذا النظام على تناول كمية كبيرة من الدهون وكمية قليلة من البروتينيات وعدم تناول الكربوهيدرات بتاتاً، ومع صعوبته فقد نجح في بعض الحالات، ولكن تطبيقه ليس بهذه السهولة، كما أن له مساوؤه، فأستشر الطبيب المعالج قبل الأقدام على استخدامه.

ما هي احتمالات الشفاء من التشنج؟
الشفاء بيد الله، والتشنج كما ذكرنا أنواع متعددة لأسباب متنوعة، البعض منها لا يحتاج لعلاج ويزول من تلقاء نفسه كالتشنج الحراري حيث يزول في الغالب قبل الخامسة من العمر، وهناك أنواع تعتمد على المسببات، والبعض يزول بعد استخدام الدواء، وهناك أنواع تزول مع البلوغ ، والطبيب المعالج سوف يقوم بشرح عن حالة الطفل واحتمالات المستقبل.

ما هي أدوية الطوارئ ؟
هناك بعض الأدوية تستخدم في حالات الطوارئ، عندما تطول مدة النوبة التشنجية، تلك الأدوية يصفها الطبيب للعائلة استخدامها في المنزل عند الضرورة القصوى ، وتعطى معها الإرشادات

اللازمة لكيفية استخدامها ودواعي ذلك الاستخدام ، وقد تكون هذه الأدوية على شكل أقراص (نادراً) أو على شكل لبوس شرجي أو تحت اللسان، ومن أهمها:

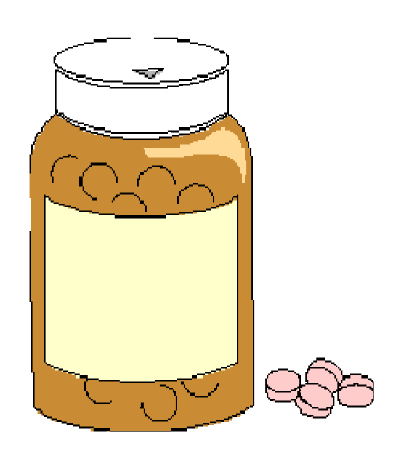
- الفاليوم - اليازيبام Diazepam- Valium
- الأتيفان - لورازيبام Ativan–Lorazepam

ماذا نفعل إذا كان الطفل يتحرك ويتجول أثناء النوبة ؟

في بعض حالات الصرع لا يفقد المريض اتزانه ويسقط أرضاً مع فقدانه للوعي، بل يقوم بالتحرك والتجوال على غير هدى وبحركات غير طبيعية، وأن كانت تلك الحالات نادرة فيجب الانتباه لها ومساعدة المريض ، وننصح العائلة بما يلي:

- أبق هادئاً ولا ترتعب من الحالة
- أشرح للآخرين أنها حالة صرع
- أخبر الآخرين أن المريض لن يؤذي الآخرين
- تحدث للمريض بهدوء
- حاول أن تقوده بعيداً عن الأماكن الخطرة (الشارع، السلم، المسبح)
- لا تحاول منعه بالقوة أو العنف فقد تكون ردة الفعل لديه عنيفة وتؤدي إلى نتائج عكسية
- أبق معه حتى يستعيد وعيه
- أعرض عليه المساعدة لإيصاله إلى منزله.

الأدوية المستخدمة في علاج الصرع



الأدوية المستخدمة في علاج الصرع

الدواء عادة ناجع في منع النوبات التشنجية حيث يمكن به السيطرة على 50-80% من الحالات ، ويعتبر الدواء قليل التأثيرات الجانبية إذا أستخدم بالطريقة المطلوبة والمتابعة الطبية، وفي حال عدم السيطرة على النوبات التشنجية فقد يحتاج الأمر إلى زيادة الجرعة الدوائية مع مراقبة مستوى الدواء في الدم حتى يمكن السيطرة على تلك النوبات.
وهناك العديد من الأدوية المستخدمة في علاج التشنج والطبيب هو من يقرر نوع الدواء المستخدم لكل نوع من أنواع التشنج ، معتمداً على عمر المريض والآثار الجانبية للدواء، وفي بعض الحالات يتم استخدام أكثر من نوع واحد للسيطرة على الحالة، وعلى كل الأحوال فالطبيب هو المستشار الوحيد لكم ، وعند وجود أي استفسار فسيكون سعيداً بالرد عليه، فلا تجزعوا من السؤال، ولا تخافوا من الجواب.

ما هو الهدف من الأدوية العلاجية ؟
الهدف الرئيسي من الأدوية هي السيطرة على النوبات التشنجية، وبذلك يستطيع الطفل القيام بجميع الأنشطة بدون خوف من تكرار تلك النوبات، ومواصلة الحياة بطريقة طبيعية.

ما هي أدوية التشنج ؟
يوجد العديد من الأدوية تستخدم لعلاج حالات التشنج، ولكل نوع من أنواع التشنج الدواء المخصص والذي أثبتت التجارب فعاليته على هذا النوع أو ذاك، كما يلعب عمر الطفل المصاب ونوع التشنج دوراً في اختيار نوع الدواء المستخدم.

ما هو مدى فعالية تلك الأدوية ؟
أثبتت التجارب والملاحظات على قدرة الأدوية العلاجية في السيطرة التامة على النوبات التشنجية في نصف الحالات تقريباً،
، وفي ثلث الحالات يتم السيطرة على تلك النوبات بشكل كبير جداً ،
وفي نسبة 20% من الحالات فالأمر يحتاج إلى استخدام أكثر من دواء في نفس الوقت، ومن النادر عدم السيطرة على الحالة، ولكن قد يجث نوبات تشنج بين فترة وأخرى.

هل تؤدي هذه الأدوية على الإدمان ؟
لا تؤدي هذه الأدوية على التعود أو الإدمان ، ولكن التوقف المفاجئ لها قد يؤدي إلى ظهور النوبات التشنجية.

دواء واحد أم عدة أدوية؟
في الغالب يقوم الطبيب بوصف نوع واحد من الأدوية بجرعة معينة، ثم يقوم بمتابعة الحالة من حيث نسبة تكرار النوبات من عدمها، كما يقوم بمتابعة العائلة وإعطاءها الدواء للطفل، كما يقوم بمتابعة مستوى العلاج في الدم، وفي حالة عدم السيطرة على النوبات التشنجية مع وجود نسبة جيدة من الدواء في الدم ، فقد يقوم الطبيب بإضافة دواء جديد للسابق، ومع متابعة الطبيب للحالة ومقدار السيطرة عليها، يمكن في القليل من الحالات إضافة دواء ثالث حتى تتم السيطرة الكاملة على النوبات التشنجية.

هل يحتاج الدواء إلى قياس مستواه في الدم؟
الكثير من أدوية التشنج تحتاج إلى قياس دوري لمستواه في الدم، وخصوصاً مع بداية استخدام العلاج، وعلى تلك النتيجة يمكن زيادة أو تقليل جرعة الدواء، ولكن هناك أدوية لا يعمل لها مستوى الدواء في الدم

ما هو مستوى الدواء في الدم ؟
المصابون بالتشنج والذين يتناولون بعض الأدوية العلاجية يحتاجون لمراقبة نسبة الدواء في الدم، ويقوم الطبيب بطلبها عدة مرات خلال مدة العلاج وبصفة دورية، تكون مؤشراً جيداً في العديد من الحالات:

- نسبة الدواء في الدم تعطى مؤشراً على انتظام الطفل في أخذ الدواء
- تعطى مؤشراً عن زيادة الدواء في الدم قبل ظهور الأعراض الجانبية لهذه الزيادة
- لتحديد النسبة الفاعلة في الدم لهذا الدواء، فقد تكون النسبة في حدها الأدنى، ومع وجود نوبات تشنجية فقد يستدعي الأمر زيادة جرعة الدواء للحصول على نسبة أعلى من العلاج في الدم بدون الوصول إلى ظهور أعراض مرضية لتلك الزيادة.
- نسبة الدواء في الدم تعتمد على الجرعة الدوائية، مقدار الامتصاص، مقدار التفاعل في الكبد والأجهزة الأخرى، نسبة التخلص من الدواء من الجسم، تلك المعايير تختلف من شخص لآخر، كما تختلف لدى نفس الشخص بين فترة وأخرى.

هل هناك أعراض جانبية للدواء ؟
كما للدواء من فائدة فإن زيادة جرعة الدواء حسب عمر ووزن الطفل ونسبة الامتصاص لهذا الدواء قد تؤدي إلى ظهور أعراض مرضية، تلك الأعراض تتباين من دواء لآخر، وقد تكون تلك الأعراض بسيطة أو شديدة، ويمكن معرفة تلك الأعراض من خلال الورقة الموجودة مع الدواء، ولكن يجب عدم إيقاف الدواء لظهور تلك الأعراض بدون مراجعة الطبيب المعالج، وبعض الأعراض الجانبية ليس لها علاقة بجرعة الدواء أو وجود مستوى عالي من الدواء في الدم، فقد تظهر مع وجود مستوى عادي للدواء في الدم.

هل الأعراض الجانبية تحدث لجميع الأشخاص ؟
الأعراض الجانبية تحدث بنسبة مختلفة من شخص لآخر ، فالبعض تحدث له بشكل بسيط ، وآخرون بشكل قوي، هذه الأعراض قليلة الحدوث، وفي حال وجودها يجب إبلاغ الطبيب المعالج، والجدير ذكره أن هناك أعراضاً عامة من الممكن أن تحدث خصوصاً في بداية العلاج، ومنها :

- الأرق
- الدوخة والصداع
- الغثيان والقيء
- المغص
- نقص الشهية
- الإمساك، الإسهال

عند حدوث الأعراض الجانبية هل يتم إيقاف العلاج ؟
حدوث الأعراض الجانبية ليس سبباً لإيقاف العلاج ، فالبعض يمكن السيطرة علية مثل الغثيان بأخذ الدواء بعد الأكل ، والبعض يظهر مع بداية تناول العلاج ومن ثم يختفي، ولكن في كل الأحوال يجب أبلاغ الطبيب المعالج بحدوث الأعراض الجانبية ودرجة حدتها ، وسيقوم الطبيب بإبلاغكم بالإرشادات والتوجيهات اللازمة.

هل تتعارض هذه الأدوية مع الأدوية الأخرى ؟
عند استخدام دواء آخر فقد يزيد من فعالية هذه الأدوية أو ينقصها، والطبيب خير من يعرف ذلك، فعند زيارتك للطبيب فأخبره عن استخدامك للدواء ونوعه وجرعته، فقد يغير الدواء المستخدم أو الجرعة، والحمد لله فإن الكثير من الأدوية والتي تستخدم بكثرة مثل مضادات الحرارة والمضادات الحيوية لا تتعارض مع أدوية التشنج.

هل هناك تأثير للأدوية الأخرى عند استعمالها مع أدوية التشنج؟
غالبية الأدوية المستخدمة لا تتعارض مع أدوية التشنج، ولكن بعض أدوية الزكام قد تؤدي للنعاس، وبعض الأدوية من الممكن أن تزيد أو تقلل من نسبة الدواء في الدم، لذلك يجب أخبار الطبيب عن استخدامك لأدوية التشنج

هل يمكن إيقاف الدواء فجائياً ؟
جميع الأدوية المضادة للتشنج عند إيقافها بشكل مفاجئ فقد تؤدي إلى ردود فعل عكسية ، وقد تؤدي إلى حدوث نوبات تشنج ، لذلك ننصح بعدم الإيقاف الفجائي للدواء ، وأن يكون إيقافه تحت استشارة الطبيب المعالج وإرشاداته.

كيفية الحصول على الفائدة الكاملة من الدواء ؟
للحصول على الفائدة الكاملة من أدوية التشنج، يجب أن ننبه على العديد من النقاط:

- يجب استخدام الدواء بدقة وانتظام (عدم الانتظام في تناول الدواء يجعل مستوى العلاج في الدم متذبذباً ومن ثم الفشل في السيطرة على النوبات التشنجية)
- قد يستمر الطفل في تناول العلاج لعدة سنوات حسب حالة المريض، وفي أغلب الحالات يتم استخدام الدواء لمدة سنتين بشرط عدم حدوث تشنج في تلك الفترة.
- الدواء لا يؤدي إلى الإدمان فلا تخاف منه
- لاحظ ظهور النوبات التشنجية مهما كانت خفيفة وأخبر الطبيب عند الزيارة
- لاحظ ظهور أي أعراض لزيادة جرعة الدواء
- أخبر الطبيب عند زيارتك لأي سبب كان عن تناول تلك الأدوية، نوعها وجرعتها، ويفضل إحضارها معك في كل زيارة
- أجعل أوقات تناول الدواء ملائمة للطفل، في الصباح بعد الاستيقاظ، قبل النوم، مع وجبات الأكل، حسب إرشادات الطبيب
- لا تنسى أخذ الدواء معك في الرحلات والحفلات الخارجية
- لا توقف الدواء مهما كانت الأسباب، أستشر طبيبك
- في حال الاحتياج لأجراء عمليات جراحية أو تخدير، أو علاج أسنان فيجب إبلاغ الطبيب المعالج قبل فترة من العملية لأخذ الاحتياطات اللازمة.

هل هناك موانع لأجراء العمليات لمن يستخدم أدوية التشنج ؟
ليس هناك موانع، ولكن عند أجراء العمليات سواء الصغيرة أو الكبيرة منها، فيجب عليك أخبار طبيب الأعصاب واستشارته لكي يقوم بأخذ الاحتياطات اللازمة، ويفضل مراجعة الطبيب المعالج قبل إجراء العملية للتأكد من السيطرة على التشنج، ومعرفة نسبة الدواء في الدم، كما تلقي الإرشادات والتعليمات.

ماذا أعمل عندما أنسى أخذ أحد الجرعات الدوائية ؟
- إذا نسيت تناول أحد الجرعات فعليك أن تأخذها فور تذكرها.
- إذا تذكرتها خلال وقت قصير (من ساعة إلى ثلاث ساعات) فخذ الجرعة كاملة
- إذا تذكرتها بعد مضي نصف المدة بين الجرعتين فخذ نصف الجرعة
- إذا تذكرتها في وقت قريب من الجرعة التالية فعليك أن تأخذ الجرعة التالية فقط.
- يجب مراعاة عدم أخذ جرعتين معا.
- إذا تكرر النسيان فقد يؤدي إلى انخفاض نسبة الدواء في الدم ومن ثم التشنج مرة أخرى
- عند تكرر النسيان يجب إبلاغ الطبيب المعالج

الأدوية العلاجية للصرع – التشنج :
هناك العديد من الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع – التشنج، لها مسمياتها العلمية والتجارية، نذكر بعضاً منها:

- الاسم العلمي للدواء : حمض الفالبوريك Valporic Acid

  الاسم التجاري للدواء : ديبكين Depakene ، أيبيفال Epival
- الاسم العلمي للدواء : فينوباربيتال Phenobarbital

  الاسم التجاري للدواء : فينوباربيتال Phenobarbital
- الاسم العلمي للدواء : فينتوين Phenytoin

  الاسم التجاري للدواء: دايلانتين Dilantin، أبانيوتين Epannutin
- الاسم العلمي للدواء : كاربامازيبين Carbamazepine

  الاسم التجاري للدواء : تيجراتول Tegretol
- الاسم العلمي للدواء :كلونازيبامClonazepam

  الاسم التجاري للدواء : ريفوتريلRivotril
- الاسم العلمي للدواء : ايثوسوكسامايدEthosuximide

  الاسم التجاري للدواء : زارونتين Zarontin
- الاسم العلمي للدواء: فايقاباترين Vigabatrin

  الاسم التجاري للدواء : سابريل Sabril
- الاسم العلمي للدواء : لايموتراقينLamotrigine

  الاسم التجاري للدواء : لاميكتال Lamictal
- الاسم العلمي للدواء : توبيراميت Topiramate

  الاسم التجاري للدواء : توبامكس Topamax

حالات الطوارئ



حالات الطوارئ

التشنج هي العلامة المرضية الظاهرة لنا لما يحدث داخل الدماغ من نشاط كهربي غير طبيعي ، قد نمثلها بانطلاق شرارة ، ومهما عملنا فقد بدأت الشرارة ولا نستطيع إيقافها ، لذلك فعلينا الهدوء في التعامل مع الطفل ، فالبعض وفي حالة الفزع والخوف عند رؤيته للتشنج قد يحاول مساعدة الطفل بطريقة خاطئة مما يؤدي إلى مشاكل كثيرة لم تكن لتحدث لو تم التزام الهدوء في التعامل

ما هي حالات الطوارئ؟

هي حالات التشنج التي تحتاج إلى أخذ المريض للمستشفى لتلقي العناية اللازمة، وهي قليلة الحدوث ، فليس كل حالة تشنج تحتاج إلى الإسعاف عند التشخيص الطبي للحالة، ومن هنا يمكن أيجاز الحالات التي تحتاج إلى مراجعة الطبيب والإسعاف بشكل سريع:

- حالات التشنج قبل تشخيص الحالة
- استمرار النوبة التشنجية أكثر من خمس دقائق (وليس الغيبوبة التي تتبعها)
- حدوث الحالة الصرعية، وهي تكرر النوبات الصرعية بشكل متتابع ولمدة طويلة

كيفية التعامل مع الطفل عند حدوث الصرع – التشنج؟

- الهدوء، الهدوء، الهدوء.
- ضع الطفل على الأرض إذا كان في مكان عالي
- أبعد الأجسام الحادة أو الضارة مثل النار عن الطفل
- لا تحاول ربط الطفل أو منعه من الحركة لإيقاف التشنج
- لا ترشه بالماء فذلك لن يجدي نفعاً
- فك الأزرار أو ما يكون حول الرقبة لكي لا يختنق
- لا تضع أي شيء في الفم، كما لا تضع إصبعك داخل فمه
- عدم إعطاؤه أي دواء وحتى الماء خلال النوبة
- قد يصاحب النوبة حدوث تبول أو تبرز، وتلك جزء طبيعي من الحالة
- عدم الخوف على الطفل.
- ساعده على الاضطجاع على إحدى الجانبين، وأجعل الرأس والصدر مرتفعاً قليلاً عن الأرض بدرجة ٤٥ درجة تقريباً، لكي لا يرجع اللعاب إلى الجهاز التنفسي مما يؤدي للاختناق
- على الوالدين دقة ملاحظة النوبة التشنجية حتى يتم وصفها للطبيب المعالج
- حاول معرفة وقت النوبة ، أنضر للساعة لتحديد المدة ، لا ينفع قول مدة النوبة كذا دقيقة، فقد تكون المدة طويلة على الوالدين عند عدم النظر للساعة.
- لا يحتاج الأمر للذهاب للمستشفى بعد كل نوبة خصوصاً عندما تكون قصيرة ورجوع الطفل لحالته الطبيعية، وعلى الوالدين استشارة الطبيب المعالج
- إذا استمرت النوبة (وليس الإغماء الذي يتبعها) أكثر من خمس دقائق فعليك بأخذه لأقرب إسعاف
- تذكر أن في التأني السلامة ، فالسرعة بالسيارة قد تؤدي لحوادث لا قدر الله.

ما هي أدوية الطوارئ ؟
هناك بعض الأدوية تستخدم في حالات الطوارئ، عندما تطول مدة النوبة التشنجية، تلك الأدوية يصفها الطبيب للعائلة وتعطى معها الإرشادات اللازمة لكيفية استخدامها ودواعي ذلك الاستخدام، وقد تكون هذه الأدوية على شكل أقراص (نادراً) أو على شكل لبوس شرجي أو تحت اللسان، عادة ما يتم استخدامها في المنزل قبل التوجه للطوارئ، كما يتم استخدامها في الطوارئ كعلاج مبدئي، ومن أهمها الفاليوم Valium أو الديازيبام Diazepam الذي أثبتت الدراسات العلمية نجاحه في تقليل مدة التشنج عند إعطاؤه كتحاميل شرجية

الطفل والعائلة



الطفل والعائلة

الصرع مرض عضوي مزمن يصيب الإنسان في مرحلة من مراحل عمره، وقد يستمر معه لسنوات عديدة، وكأي مرض مزمن يؤثر على مجرى حياة الطفل اليومية، والعائلة تتحمل الكثير من الضغوط والمشاكل النفسية والجسمية والاجتماعية للتعايش مع المرض في سبيل تنشئة الطفل بطريقة سليمة، ومن أهم هذه المشاكل :

- ردود الفعل لدى الوالدين عند تشخيص الحالة
- استمرارية العلاج تضع جهداً يومياً على الوالدين في المتابعة والملاحظة.
- المراجعة المستمرة للمستشفى تؤثر على برنامج الحياة اليومي للعائلة
- حصول النوبة التشنجية يربك من يهتم بالطفل في المنزل والمدرسة
- مفاهيم المجتمع عن الصرع قد تؤدي إلى انعزال العائلة عن المجتمع المحيط بهم
- عدم تفهم الوالدين لحالة الطفل قد تؤدي للحماية الزائدة
- طريقة تعاملهم مع الطفل قد تنعكس سلباً أو إيجابا على الطفل
- تأثيرات المرض النفسية على الطفل والعائلة

من هنا نركز على أهمية معرفة العائلة لحالة طفلهم وكيفية التعامل معه ومع المجتمع من حوله للتقليل من تبعات الحالة المرضية والنفسية.

ما هي ردود الفعل لدى الوالدين ؟

حدوث ردود الفعل لدى الوالدين عند تشخيص الحالة شيء طبيعي لدى الجميع، ولكنها تختلف من شخص لآخر حسب حالة الطفل وثقافة الوالدين والخدمات المقدمة لهم، تحدث بدرجات وأشكال متنوعة وخلال مدة من الزمن متفاوتة، كما تظهر مجتمعة أو منفردة خلال فترة معينة، وتعتبر الصدمة هي أول ردود الفعل عند تشخيص الحالة، يتبعها العديد من ردود الفعل مثل القلق، الحيرة، الشعور بالخوف، الشعور بالذنب، الغضب، الاكتئاب، الحماية الزائدة، التسوق الطبي.

ومع أن ردود الفعل لدى الوالدين شيء طبيعي، فإن تأثيراتها خطيرة على العائلة وتعاملها مع الطفل، لذى فإن تعامل الطاقم العلاجي يمكن أن يقلل من حدوث وتأثيرات ردود الفعل إلى الحد الأدنى.

الصــدمــة:

عدم تصديق أن الطفل مصاب بالصرع هي أول ردة فعل تنجم من جراء تشخيص الحالة، حيث يعاني الأهل من الإرباك ، وأنهم واقعون في مشكلة ، ويبدؤون بطرح الأسئلة التي تعبر عن الصدمة مثل : لماذا نحن؟ ما هي الأسباب ؟ هل كان بالإمكان منع حدوثه ؟ ما هو مستقبله ؟ ماذا نستطيع أن نعمله له ؟ هل من علاج ؟

في لحظة الصدمة قد يسيطر على الوالدين أو أحدهما شعور خاص، شعور سلبي يكون عقبة في الطريق إلى تقبل حالة الطفل أو الطفل نفسه ، ومرحلة الصدمة مرحلة طبيعية تصيب الجميع، ولكن مع وقوف الوالدين كلاً يشد أزر الآخر ، والإيمان بالله ومساعدة الطاقم الطبي المتمرس ، ومعرفة الحالة المرضية للطفل ، كل ذلك سيقلل من شدة الصدمة ومن ثم التقليل من تبعاتها

ما هي الحماية الزائدة ؟

الرعاية المفرطة والدلال الزائد كحصول الطفل على أشياء لا يستطيع أخوته الحصول عليها، وتنفيذ طلباته، وعدم معاقبته عند قيامه بأشياء خاطئة ، لها مردود سلبي على الطفل، كما أن منع الطفل من المشاركة في النشاطات الترفيهية واللعب مع أقرانه من الأطفال يتم من قبل الوالدين حماية له وخوفاً عليه أن تصيبه أذية من تلك النشاطات، أو أن تحدث له نوبة التشنج خارج المنزل ، ولكن تلك الحماية تمنع حصوله على التجربة ، كما بناء الثقة بالنفس والاعتماد عليها في المراحل اللاحقة من العمر ، ومن الأهمية أن يعامل الطفل كأقرانه ما أمكن ذلك ، وإعطاءه الفرصة للمشاركة الكاملة في الحياة، والمشاركة في النشاطات الترفيهية والرياضية ، لأن عدم حدوث ذلك سيكون له انعكاسات سلبية على الطفل وطريقة تعامله مع المجتمع حوله.

التسوق الطبي:

من ردود الفعل الطبيعية لدى والدي الطفل المصاب بحالة تحتاج لعلاج مستمر لمدة من الزمن، فعدم تقبل الحقيقة يؤدي إلى بحث الوالدين عن علاج شاف، فنراهم يقومون بالمراجعة في أكثر من عيادة طبية بحثاً عن اختلاف في التشخيص أو تغيير للعلاج، كما نراهم يبحثون عن العلاج لدى المشعوذين والدجالين، كما العلاج الشعبي، ويمكن منع حدوث التسوق الطبي من خلال الشرح الكامل للحالة، ومساعدة الوالدين على تقبل الحقيقة والتكيف والتعايش معها.

ردود الفعل النفسية لدى الوالدين:

تختلف ردود الفعل النفسية لدى الوالدين من حيث حدتها ووقت حدوثها، ومن أهمها:

- التمني والآمال غير الواقعية من خلال البحث عن كل الطرق العلمية وغير العلمية لمساعدة طفلهما
- الخوف: تخوف الأسرة من عدم مقدرتها على التعايش مع حالة الطفل
- اليأس والاكتئاب: لجوء الوالدين إلى الانطواء على الذات والامتناع عن مخالطة الناس
- النكران: عدم الاعتراف بأن الطفل يعاني من مشكلة
- الغضب: وهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط، ويظهر على شكل انتقاد الأطباء وتجهيزات المستشفى، انتقاد الخدمات المقدمة
- التكيف والتقبل: يتمثل في تقبل الوالدين ومعرفتهم بحالة الطفل

ما هو دور الطاقم العلاجي ؟

الطاقم العلاجي (الطبيب، التمريض، التثقيف الصحي، المعالج النفسي) لهم دور كبير في توعية الوالدين عن حالة طفلهم وطريقة التعامل معه، كما وصف الأدوية العلاجية، نوجزها كما يلي:

- نقل الخبر للوالدين بطريقة علمية
- تزويد الوالدين بالمنشورات والكتيبات الخاصة عن الصرع
- توعية الوالدين لأهمية الرعاية النفسية للطفل.
- استخدام الأدوية في مواعيدها.
- المتابعة المستمرة مع الطبيب المعالج
- التشجيع على قيام الطفل بالنشاطات والألعاب.
- قيام العائلة بالنزهات والزيارات وعدم احتساب الطفل عبئاً عليهم.
- توعية المجتمع لأهمية رعاية المصابين بالصرع وعدم نبذهم أو اعتبارهم حالة شفقة.
- الحث على انخراط الطفل في التعليم العام

خطوات البحث عن المساعدة :

- أذكر ربك وأعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك
- تذكر أن هذا طفلك بغض النظر عن أي شئ آخر
- حافظ على النظرة الإيجابية للحياة
- أجعل روتين يومك كالمعتاد، فلا تجعل إصابة طفلك تغير حياتك
- لا تنسى نفسك واهتم بها، ففي وقت الإجهاد قد ينسى الشخص نفسه
- ابحث عن المزيد من المعلومات الدقيقة والصحيحة، ويجب أن لا تستحي من أن تسأل، فالسؤال هو خطواتك الأولى لفهم ما يحدث لطفلك.
- تحدث مع زوجتك، فالكثير من الآباء والأمهات لا يتحدثون مع بعضهم عن مشاعرهم تجاه مشكلة الطفل
- تحدث مع أسرة أخرى لديها طفل مصاب فقد تكتسب بعض الخبرات أو قد تجد بعض الراحة النفسية من محادثتهم
- الإقرار بأنك لست وحدك، وان الكادر الطبي متفهم لمشاعرك وأحاسيسك
- احصل على برامج لطفلك، فهناك الكثير من الحلول، وأعلم أن الطب دائماً يتجدد
- لا تكن خائفاً، فالكثير من الآباء يحسون بالنقص عند مقابلة الطاقم العلاجي، فلا تتردد في السؤال ورغبتك لمعرفة ما يحدث
- تعلم المصطلحات الفنية لتسهل عليك التفاهم مع الطاقم الطبي
- اتخذ موقفاً يتسم بالشكر والامتنان لمن يقدمون لكم الخدمة
- تعلم كيف تتعامل مع الشعور بالغضب إذا حدثت أمور ليست في الحسبان أو ليست بالشكل المتوقع

كيف تتعامل العائلة مع الطفل المصاب بالصرع ؟

الصرع ممكن أن يصيب الأطفال في كل مراحلهم العمرية، والعلاج الدوائي يمكن أن يقوم بمنع حدوث النوبات التشنجية، ولكن التأثيرات النفسية وطريقة تعامل العائلة مع الطفل قد تؤدي إلى العديد من المشاكل، وهنا سنقوم بإيضاح العديد من النقاط التي يتوجب على العائلة والمجتمع عملها خلال التعامل مع الطفل المصاب بالتشنج:

- يجب على الوالدين شرح الحالة للطفل بطريقة مبسطة وأن الحالة ليست خطيرة، وأن الدواء سوف يمنع الحالة من الظهور عند الانتظام على تناوله
- يجب الإجابة على جميع الأسئلة التي يقوم بطرحها الطفل
- عدم تعويد الطفل على الخجل من مرضه حتى لو أصابته النوبة التشنجية داخل المدرسة أو الملعب
- عدم إخفاء المرض عن الأصدقاء، بل يجب توضيح الأمر لهم والشرح لهم عن كيفية التصرف عند حدوث النوبة.
- يجب أن لا يكون المرض عائقاً أمام نشاطات الطفل الرياضية أو الاجتماعية
- يجب أن لا نعود الطفل على استخدام المرض كعذر للتغيب عن المدرسة
- يجب على العائلة عدم التعامل مع الطفل المصاب بالتشنج بطريقة تختلف عن أخواته، فقد يستخدم الطفل الحالة كأسلوب لجلب الانتباه أو طريقة لزيادة الاهتمام به من دون أخواته.
- يجب على العائلة بجميع أفرادها معرفة الحالة من كل جوانبها وخصوصاً كيفية حدوثها وطريقة التعامل معها إذا حدثت لكي لا تحدث حالة رعب وفزع في المنزل مع غياب أحد الوالدين أو كلاهما.

هل يمكن أن يصاب الطفل بصعوبات نفسية ؟

مع النمو والتقدم في العمر والاحتكاك مع المجتمع الكبير خارج المنزل، فإن الأطفال المصابين بالصرع يحسّون باختلافهم عن أقرانهم من خلال طريقة تعامل الآخرين معهم، كما الحماية الزائدة من العائلة أو المدرسين، وقد لا يستطيعون المشاركة في بعض الأنشطة الرياضية ، مما ينعكس سلباً على علاقة الطفل مع الآخرين ، ومن ثم الصعوبات النفسية ، وقد لا تظهر هذه المشكلة إلاّ عند بداية المرحلة الدراسية

الطفل والتعليم



الطفل والتعليم

التعلم والتعليم جزء أساسي في حياة الإنسان، فعن طريق التعلم يستطيع بناء قدراته الذاتية والعيش في المجتمع كفرد قادر على العطاء والمشاركة في الحياة، والتعلم يبدأ من اليوم الأول للحياة حتى آخر يوم في حياته، والمدرسة والتعليم طريقة لتنظيم التعلم في كل مرحلة عمرية وحسب إمكانيات الإنسان، والصرع مرض عضوي كبقية الأمراض التي تصيب الإنسان، والطفل المصاب طفل طبيعي كالآخرين في بدنه وعقله ماعدا الدقائق أو الثواني التي تحدث فيها نوبة التشنج، كما أنه يتمتع بذكاء عادي كأقرانه (نستثني من ذلك حالات الصرع التي تصيب الأطفال حالات تؤثر على الذكاء)، ووجود تلك الحالة المرضية يجب أن لا تؤثر على مجرى حياته العلمية والعملية ، أو أن تؤثر على علاقته مع الآخرين.

مدرسة خاصة أم مدرسة عادية ؟
الطفل المصاب بالصرع طفل طبيعي وليس لديه إعاقة، ذكاءهم عادي وليس لديهم صعوبات في التعلم، كما أنه غير معدي أو قد يقوم بإيذاء الآخرين، وعادة ما يتلقى الأطفال المصابين بالصرع تعليمهم في المدارس العادية كأقرانهم، ويستطيعون القيام بجميع الأنشطة التعليمية والترفيهية

هل تحصيله العلمي جيد ؟
الطفل المصاب بالتشنج طفل طبيعي كالآخرين في بدنه وعقله ، يتلقى الدراسة في المدارس العادية، ذكاءهم عادياً وليس لديهم صعوبات في التعلم، كما أن النوبات لا تؤثر على القدرات والنشاط العام للطفل إذا تم التحكم بها وعدم حدوثها بشكل متكرر أو يومي.
والإصابة بالصرع في حد ذاتها ليست عائقاً في طريق تحقيق إنجازات أكاديمية عالية، وللتدليل على ذلك فإن القائد الشهير يوليوس قيصر ، والكاتب الشهير ديسكوفيسكي، والرسام الشهير فان جوخ، جميعهم كان لديهم حالة الصرع ، ولم يكن هذا ليقلل من قدراتهم الفكرية أو يثبط من إنجازاتهم الأكاديمية

هل يمكن أن يقوم الطفل المصاب بالصرع بجميع النشاطات الترفيهية ؟
الحماية الزائدة للطفل ناتجة عن المفاهيم الخاطئة لدى الناس عن الصرع، ومنها منع هؤلاء الأطفال من المشاركة في الأنشطة الترفيهية والرياضية، والطفل المصاب بالصرع طفل طبيعي، سليم معافى في جسمه وعقلة ما عدا تلك اللحظات التي تحدث فيها نوبات التشنج، وهو قادر على المشاركة في جميع الأنشطة الترفيهية والرياضية كأقرانه من الأطفال، ولكن هناك القليل من الحالات تحتاج إلى موافقة الطبيب، لذلك يجب عدم منع هؤلاء الأطفال من المشاركة كمحاولة لحمايتهم فتلك لها ردود فعل سلبية على الطفل، وفي بعض الرياضات مثل السباحة يجب أن يكون هناك مشرف ومسئول للتصرف عند حدوث نوبة التشنج، ولكن يمنع من الرياضة العنيفة مثل المصارعة والملاكمة.

هل يحتاج الطفل المصاب بالصرع لقياس الذكاء ؟
الطفل المصاب بالصرع طفل طبيعي كغيره من الأطفال ولا يحتاج إلى قياس القدرات الفكرية، ولكن هناك بعض حالات الصرع مصاحبة لبعض الأمراض العصبية والعضوية والتي يكون نقص الذكاء أحدى علاماتها، كما ينصح بإجراء قياس الذكاء عند حدوث نوبات الصرع بشكل متكرر ويومي ولمدة طويلة.

ما هي أسباب الفشل الدراسي ؟

الطفل المصاب بالصرع عادة ما يكون تحصيله الدراسي جيد، وعادة ما يتمكنون من أكمال دراستهم وتفوقهم مما يؤهلهم لدخول الجامعة، لديهم قدراتهم الفردية ومواهبهم ونقاط القوة والضعف كغيرهم من الطلاب، وقد يكون هناك انتكاسات في التحصيل الدراسي ، ولكن ليس الفشل الدراسي جزء من حالة الطفل المرضية ، لذى يجب على الوالدين والمشرف في المدرسة ملاحظتها ومعرفة سببها ومحاولة علاجها، وقد أظهرت الدراسات أن اختبار الذكاء للمصابين بالصرع عادي ولكن البعض منهم ينجز الاختبار بمستوى أقل من المتوقع، وإذا كان هناك فشل دراسي فيجب على الوالدين والمدرسين الانتباه للاحتمالات التالية كمسببات لحدوثه :

- كثرة التغيب عن المدرسة
- نوعية الصرع
- الحماية الزائدة من الوالدين والمدرسة
- الاضطرابات النفسية لدى الطفل
- الأدوية العلاجية
- البؤرة التشنجية

كثرة التغيب عن المدرسة :

كثرة التغيب عن المدرسة هي أحد الأسباب الرئيسة لضعف الأداء الدراسي، لأن كثرة الغياب تقلل من مكتسبات الطفل التعليمية، وتكمن أسباب التغيب في النقاط التالية:

- الحاجة لإجراء الفحوصات والتنويم في المستشفى
- الحماية الزائدة من الوالدين
- التأثيرات النفسية على الطفل في محاولة للهروب عن الناس
- زيادة وتكرر نوبات التشنج نتيجة نوعية الصرع أو الإهمال في تناول العلاج

الحماية الزائدة:

الحماية الزائدة للطفل المصاب بالصرع من قبل والديه أو العاملين في المدرسة لحمايته من الأذى قد تؤدي إلى ردود فعل عكسية على الطفل وعلى طريقة تعامله مع المجتمع وفي المدرسة، كما قد تؤثر على تحصيله العلمي، هذه الحماية الزائدة ناتجة عن المفاهيم الخاطئة لدى الناس عن الصرع والحالة التشنجية، فإبعاد الطفل عن البرامج الترفيهية والبرامج الرياضية يمنع الطفل من اكتساب المهارات والخبرات، كما يؤثر على علاقته مع أقرانه من الأطفال، وإفراط الوالدين في حمايته والخوف عليه قد يؤثر على ثقته بقدراته، وحماية العاملين في المدرسة تجعله منبوذاً من الآخرين، كما أن تلك الحماية الزائدة قد تؤدي إلى زيادة فترة تغيبه عن المدرسة وإهماله القيام بالواجبات المدرسية ، وقد تكون سبباً في حدوث الكثير من التأثيرات النفسية السلبية والتي قد تؤدي للفشل الدراسي.

الاضطرابات النفسية والفشل الدراسي:

الاضطرابات النفسية ليست من الأعراض المصاحبة للصرع ولكنها تنتج كرد فعل من الطفل على تصرفات الآخرين تجاه حالته المرضية، فطريقة تعامل الوالدين والمجتمع معه تنعكس سلباً وإيجاباً على تصرفاته مع نفسه وتجاه الآخرين، وقد تؤدي إلى اضطرابات نفسية يصعب علاجها، لذلك يجب الانتباه لها ومحاولة منع حدوثها، تلك السلوكيات غير الطبيعية قد تؤثر على تحصيله العلمي ، ومنها ما يلي:

- الطفل قد يخجل من مرضه ومن ثم يقلل ثقته في نفسه حيث تنعكس في اللامبالاة
- عدم معرفة المجتمع والمدرسة بالصرع كحالة مرضية وفهم طبيعتها ينعكس على سوء التصرف غير المتعمد منهم تجاه الطفل، لذلك فقد تحدث حالة من الانطواء والانعزالية، حيث يبدأ برفض الآخرين قبل أن يرفضوه، مما قد يؤدي إلى نقصاً في قدرات ومهارات التواصل الاجتماعي
- الحماية الزائدة في المنزل والمدرسة تؤدي إلى نقص المهارات والقدرات
- الحماية الزائدة قد تؤدي إلى الانطواء، وكثرة التغيب عن المدرسة
- طريقة تعامل الآخرين معه قد تنعكس على شكل تصرفات عدوانية تجاه الآخرين

نوع الصرع وصعوبات التعلم :

بعض أنواع الصرع مثل نوبات الصرع الخفيف Petit mal epilepsy وهو ما يسمى بنوبات التغيب Absence Seizures، قد تؤدي إلى ضعف التحصيل المدرسي ، وهي حالة تصيب الأطفال من عمر ٤-١٥ سنه ، وتحدث النوبة الصرعية بشكل مفاجئ حيث يتوقف الطفل عن كل ما يقوم به من عمل لمدة ثوان قليلة ثم يتابع ما كان يقوم به سواء الحركة أو الكلام ، ويلاحظ تحديقه للأعلى مع أتساع حدقة العين، وقد يمص الشفاه أو يمضغ أو يحرك أصابعه بطريقة متتابعة، والطفل يفقد الوعي جزئيا لثوان معدودة (اقل من ١٥ ثانية) ، ولا يوجد سقوط أو تشنجات، و ليس هناك فترة دوخة بعد النوبة، لذلك فمن السهولة عدم ملاحظة الآخرين له، تلك الحالة تتكرر بشكل كبير تصل إلى مائة مرة في اليوم الواحد، مما يفقده التركيز وهو ما يؤثر على تحصيله الدراسي، وقد تكون ملاحظة صعوبة التعلم لديه هي العلامة الأولى لاكتشاف هذا النوع من الصرع، ويتركز العلاج في استشارة الطبيب وتناول الأدوية المخصصة، وزيادة الجرعات التعليمية، والتكهن بالمستقبل ممتاز فالحالة تنتهي مع البلوغ في ٨٠% من الحالات ، وفي١٠% تتحول إلى نوبات الصرع الكبيرة .

الآثار الجانبية للدواء والتحصيل الدراسي :

الأعراض الجانبية لأدوية الصرع قليلة ولا تؤدي إلى الإدمان، كما أنها لا تقوم بالحد من نشاطه البدني أو الفكري إذا تم أخذ الدواء بالجرعة المناسبة و بانتظام حسب إرشادات الطبيب، ولكن يظهر تأثير الأدوية على التحصيل الدراسي للطفل في الحالات والأسباب التالية:

- زيادة جرعة الدواء، لذلك فعادة ما يقوم الطبيب بأجراء تحليل لمعرفة نسبة الدواء في الدم بشكل دوري منتظم.
- بعض الأدوية لها تأثير منوم مما يجعل الطفل غير قادر على متابعة الدرس، فقد يعرف الإجابة على الأسئلة ولكنه يحتاج إلى وقت أطول لتذكرها، ويكمن العلاج من خلال التقييم الطبي للحالة والدواء، أو تغيير أوقات تناول الدواء.
- قد يؤدي تعديل طفيف في كمية الدواء إلى حدوث تأثيرات مؤقتة مثل النعاس والكسل ، ومع استقرار الحالة وتكيف الطالب فإنها تزول تدريجياً، فيجب عدم تغيير جرعة الدواء دون استشارة الطبيب.

علاقة موقع بؤرة الصرع بصعوبات التعلم ؟

الدماغ هو المركز الرئيسي للتحكم في نشاطات الإنسان اليومية، ففيه تتم معالجة المعلومات وتحليلها، كما أنه مركز الذاكرة والتفكير والكلام، وكل مجموعة من خلايا المخ في منطقة معينة من الدماغ مسئولة عن وظيفة معينة، ولأداء عملها على الوجه الأكمل فإنها ترتبط مع بعضها البعض باتصال معقد ومن خلال إشارات كهربية معينة.

في حالات قليلة قد تكون صعوبة التعليم متعلقة بموقع نشاط النوبة الصرعية في الدماغ، فعندما تكون منطقة الصرع في الفص الصدغي الأيسر من الدماغ فقد تتأثر اللغة والمهارات الكلامية والحسابية ، وفي منطقة أخرى قد تتأثر حاسة التذكر أو السمع، وإذا كانت بؤرة الصرع في الجزء الأيمن فان التأثير سوف يقع على ناحية إدراك الأشكال والنماذج ، كذلك فإن الصرع يؤدي إلى خلل في طريقة اتصال خلايا المخ بين بعضها البعض، وحيث أن التعلم ومعالجة المعلومات والذاكرة كلها ناتج عن اتصال الخلايا فليس من المستغرب أن الصرع قد يرتبط بالتشويش ومن ثم صعوبات التعلم.

قد تكون هذه المشاكل متقطعة الظهور، تحدث مع حدوث النوبة، ونادراً ما توثر على الطفل في بقية يومه وحياته، ووجود الخلل الوظيفي لبؤرة الصرع لا يعني عدم القدرة على الاستمرار في التعليم، ولكن البعض قد يحتاج إلى التركيز على قدراته الخاصة والابتعاد عن نقاط الضعف لديه، وهي أحد أساليب العلاج في صعوبات التعلم.

علاقة العائلة مع المدرسة :

الأطفال المصابين بالصرع عادة ما يتلقون تعليمهم في المدارس العادية كأقرانهم من الأطفال، ولكن حدوث النوبة في المدرسة قد تربك العاملين فيها ، وعدم معرفة العاملين بالمدرسة عن الصرع كحالة مرضية وفهم طبيعتها ينعكس على سوء التصرف غير المتعمد منهم تجاه الطفل، ومنعه من المشاركة في الأنشطة المدرسية كأحد أساليب الحماية له، كما قد تؤثر في علاقة الطفل مع زملاءه، لذلك يجب أن تكون هناك علاقة قوية بين العائلة والمدرسة ، وأن يقوم الوالدين بالشرح والتوضيح عن الحالة للمدرسين، وقد يحتاج الأمر إلى كتابة بعض النقاط وتسليمها للمدرسة، والتركيز على النقاط التالية :

- ما هي حالة الطفل؟
- ما هي نسبة تكرار نوبات التشنج؟
- ما هي الأدوية المستعملة ؟
- ماذا يفعل عند حدوث التشنج؟
- متى يحتاج إلى النقل إلى المستشفى؟
- ما هو المستشفى الذي يعالج فيه ؟
- ما هي طريقة الاتصال بالعائلة في حالة وجود أي استفسار؟
- عدم منع الطفل من مزاولة الرياضة مع زملاءه ماعدا الرياضة العنيفة
- الطلب من المدرس متابعة الطفل وإبلاغكم عند حدوث تغيير في تحصيله المدرسي
- الطلب من المدرس إبلاغكم عند حدوث حركات غير طبيعية أو سلوك غير طبيعي.

دور المدرسة في رفع الوعي عن الصرع ؟

المدرسة جزء رئيسي من المجتمع الذي يعيش فيه الطفل ، والمفاهيم الخاطئة عن الصرع موجودة في المجتمع والمدرسة، وطريقة تعامل العاملين في المدرسة مع الطفل تؤثر عليه سلباً وإيجاباً ، لذلك يجب أن يكون هناك وعي تام بمشكلة الصرع لدى الطلاب والمدرسين، ويمكن للمرشد الاجتماعي في المدرسة أن يلعب دوراً في التوعية من خلال التوعية عن داء الصرع بين الطلاب والمدرسين ، والتركيز على النقاط التالية:

- الصرع مرض عضوي غير معد
- الطفل طبيعي كغيره من الأطفال
- الطفل لا يؤذي الآخرين عند حدوث النوبة
- الطفل قادر على المشاركة في النشاطات الترفيهية والرياضية
- أن دواء الصرع قادر على منع حدوث النوبات
- كيفية التصرف عند حدوث النوبة التشنجية

ما هي خيارات التعلم والتوظف ؟

المصاب بالصرع طفل طبيعي في قدراته البدنية والفكرية، قادر على التحصيل العلمي والمشاركة في جميع أوجه الحياة ، والتخطيط للمستقبل مهم لحياته، فمجال التعليم قد يرتبط بالمجالات المهنية في المستقبل ، لذا فعلى الوالدين والعاملين بالمدرسة توجيهه لمجالات معينة تفيده في مستقبل حياته، فهناك بعض الأعمال التي يمنع القانون (في أمريكا) المصابين بالصرع من العمل بها، وخصوصاً تلك التي يتعامل بها مع الآلات ، أو الوظائف التي يكون فيها الفرد هو الوحيد المسئول عن سلامة الآخرين، ومن تلك الأعمال :

- قيادة السيارات الثقيلة
- العمل الذي يحتاج لقيادة السيارة لمدة طويلة
- قيادة الطائرات والمراكب البحرية
- العمل في المصانع، الأعمال الفنية وليس المكتبية
- العمل بالنجارة والحدادة
- العمل في الشرطة أو الجيش

الطفل المصاب بالصرع والمجتمع



الطفل المصاب بالصرع والمجتمع

الصرع مرض عضوي ولكن يختلف عن الأمراض الأخرى حيث أن الطفل طبيعي ما عدا تلك الدقائق التي تحدث فيها النوبة التشنجية، ومستقبل الطفل يتحدد من خلال العلاقة بينه وبين المجتمع من حوله سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع، هذه العلاقة تؤثر على مدى رؤية الطفل لحالته المرضية وإنعاكساتها على سلوكه وتصرفاته من خلال ثقته بنفسه.

هل الطفل المصاب بالصرع معاق ؟

الطفل المصاب بالصرع طفل طبيعي ما عدا تلك اللحظات التي تحدث فيها النوبة التشنجية حيث قد يفقد الوعي لمدة محددة يرجع بعدها لحياته بصورة طبيعية.

ما هي المفاهيم الخاطئة لدى المجتمع عن الصرع ؟

هناك الكثير من المفاهيم الخاطئة لدى المجتمع عن الصرع، تلك المفاهيم قد تؤثر على التعامل وطريقة تصرفاتهم مع الطفل، تلك التصرفات تنعكس سلباً على الحالة النفسية للطفل ومن ثم تعامله مع المجتمع من حوله، ومن أهم تلك المفاهيم الخاطئة:

- أن الشخص المصاب بالصرع هو مصاب بمرض عقلي : هذا اعتقاد خاطئ لأن كلاً منهما يعد حالة منفصلة، والصرع مرض عضوي يصيب الدماغ مثل الأمراض الأخرى التي من الممكن أن تصيب الإنسان في مرحلة من مراحل حياته.
- الصرع مرض وراثي: الصرع ليس مرضاً وراثياً، ولكن الحالة قد تزيد في بعض العائلات لأسباب متنوعة.
- الصرع مرض معدي فيجب الابتعاد عن الطفل المصاب: والحقيقة أن الصرع ليس معدياً
- الصرع نوع من الجنون وأن المصاب به مس من الجن ويجب الابتعاد عنه: الصرع مرض عضوي وليس مساً من الجن
- المصاب بالصرع متخلف فكرياً ويجب عزله عن المجتمع: قدرات المصاب بالصرع الفكرية طبيعية مثل أقرانه ويجب عدم عزله
- المصاب بالصرع غير قادر على التعليم : قدرات المصاب بالصرع طبيعية ويستطيع القيام بالدراسة في المدارس العادية.
- نوبة التشنج قد تؤذي الآخرين فيجب الابتعاد عنه: المصاب بالصرع طفل طبيعي، وعند حدوث النوبة فهي حركات تؤثر على الطفل نفسه، وهو لا يقوم بإيذاء الآخرين عند حدوثها
- المصاب بالصرع غير قادر على المشاركة في الأنشطة الترفيهية والرياضية بل يجب منعه من مزاولتها لكي لا يؤذي نفسه: الطفل المصاب طفل طبيعي لديه الرغبة والقدرة على المشاركة في الأنشطة الترفيهية والرياضية ويجب عدم منعه من المشاركة فيها.
- الصرع مرض مزمن لا يمكن علاجه أو التحكم فيه: ذلك غير صحيح، فالصرع يمكن التحكم ومنع النوبات التشنجية بالدواء بنسبة تصل إلى ٨٠%، هذا التحكم قد يكون تاماً وطويل الأمد.
- أدوية الصرع تؤدي إلى الإدمان : غير صحيح، فهي أدوية كغيرها، ولكن التحكم بالنوبات التشنجية يتم عن طريق الدواء، وعند تركه فقد تعود تلك النوبات للظهور مرة أخرى.

هل يمكن أن يقوم المصاب بالصرع بإيذاء الآخرين ؟
أحد المفاهيم الخاطئة لدى الناس أن يفقد الشخص المصاب بالصرع السيطرة على نفسه ومن ثم يصيب الآخرين بالأذى، وهذا غير صحيح، فالطفل تحدث له نوبات تشنجية تؤثر على حركته وتصرفاته ولكن لا يقوم بإيذاء الآخرين.

هل هناك سلوكيات غير طبيعية لدى المصابين بالصرع ؟
في بعض أنواع الصرع مثل النوبات الصرعية الجزئية المركبة (COMPLEX PARTIAL SEIZURE) قد تبدأ الحالة بأعراض معينة مثل البحلقة أو المضغ، شد الثياب أو تحريك الأصابع واليدين بطريقة مكررة، وقد يكون هناك حركات لا إرادية أخرى فقد يمشى بلا هدى، أو يصرخ، تلك الأعراض غير الشعورية قد يفسر لدى الآخرين بأنه نوع من الجنون، أو أنها أفعال متعمدة قد تؤدي إلى النزاع مع المصاب، تلك السلوكيات والأفعال قد لا يتذكرها الطفل المصاب بعد انتهاء النوبة، وعند محاولة الآخرين إيقاف تلك الحركات فقد يتعرضون للضرب من الطفل كردة فعل غير إرادية، لذلك يجب على أصدقاء المريض معرفة حالته وعدم إيقافه، والمساعدة على تفهم الوضع الذي يكون فيه وعدم الابتعاد عنه.

السلوك الاجتماعي وتأثيره على الطفل؟
الإصابة بالصرع تضع ضغطاً نفسياً على الطفل لأن الصرع ينتج عن فترة مؤقتة من العجز التي تستدعي الخوف والسخرية، كما قد تؤدي إلى العزلة وفقدان الثقة بالنفس، الأطفال المصابين بالصرع لفترة طويلة يكونون قد تعرضوا للمضايقة والتوبيخ لسنوات عدة من قبل الصغار أنفسهم في المدرسة أو في الشارع، ولو كانت الحالة جديدة نسبياً عادة ما يكون هناك خليط من الغضب والأسى على ما حدث والنتيجة قد تكون عدم السعادة والعدائية وعدم القدرة على ضبط العواطف.

هل هناك سلوكيات غير متصلة بالصرع لدى هؤلاء الأطفال ؟
هناك تصرفات وسلوكيات غير سوية يقوم بها الطفل ليس لها علاقة بحالته المرضية، ومن أمثلة ذلك التهور والعدائية، وأغلب تلك الأعراض ناتجة عن ردود فعل من الطفل المصاب على المجتمع من حوله، ومعرفة الوالدين للسلوكيات الطبيعية وغير الطبيعية يساعد على الاكتشاف المبكر ومن ثم العلاج النفسي لها لتخطى تلك المشاكل.

ما هي تأثيرات طريقة تعامل المجتمع مع الطفل المصاب بالصرع ؟
الطفل المصاب بالصرع لا يدرك حقيقة معرفة المجتمع بالصرع كحالة مرضية وفهم طبيعتها، وما ينعكس منها من سوء التصرف غير المتعمد منهم ، لذلك فقد تبدأ لديه ردة فعل غير طبيعية، حيث يقوم برفض الناس قبل أن ينبذوه عنهم ، وهذا يؤدي إلى الانطواء والانعزالية، وقلة الاحتكاك بالمجتمع وهو ما يؤدي إلى نقص المهارات والقدرات ، كما قلة النشاطات الترفيهية والرياضية، وفي أحيان أخرى تنعكس ردة الفعل بشكل سلبي حيث تظهر على شكل تصرفات عدوانية تجاه الآخرين.

ما هو دور المجتمع في حماية المصاب بالصرع وعلاجه ؟
المريض بالصرع جزء من المجتمع الذي يعيش فيه ، له حقوق على هذا المجتمع كغيره من الناس ، والمجتمع هو العائلة الكبرى له ، فعليهم حق رعايته والاهتمام به ، فهناك الرعاية الصحية والعلاجية كما الرعاية التعليمية والاجتماعية ، وإذا لم يكن المجتمع قادراً على رعايته بشكل مباشر فإن دعم عائلة الطفل شيء أساسي ، وهذا الدعم يأتي بصور شتى ، أساسها توعية المجتمع عن الصرع كمرض وكيفية تعامل المجتمع معه ، ثم الدعم الاجتماعي والنفسي.

الجمعيات المتخصصة:
وهي مراكز تطوعية تنشأ من أجل رفع الوعي لدى المجتمع عن الصرع ، وهي أحد الأدوات الاجتماعية لدعم مرضى الصرع وعائلاتهم ، ومن خلالها يكون هناك تبادل الخبرة والدعم والتوجيه ، تلك المراكز منتشرة في العالم ولكنها قليلة في العالم العربي بسبب نقص الوعي الثقافي والمادي ونقص التواصل ، ومع ذلك فالقليل الموجود منها يبشر بالخير ، ولكن يجب على العاملين في المجال التطوعي والنفعي أدراك أهمية التوعية في هذا المجال وتفعيله ما أمكن.

الخاتمة

من لا يعمل لا يخطيء

وخير الخطائين التوابين

نرحب بملاحظاتكم وإقتراحاتكم

وذلك لإدراجه في الطبعة التالية إنشاء الله

المراجع:

- موقع – أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة www.gulfkids.com
- موقع – الجمعية السعودية للصرع www.epilepsyinarabic.com
- موقع – جمعية الصرع البريطانية www.epilepsy.org.uk
- موقع – جمعية الصرع الكندية www.epilepsy.ca
- سيكولوجية الأطفال غير العاديين، أ.د. فاروق الروسان، ١٩٩٦
- تطور الطفل الوليد، رونالد الينجورت، ترجمة سعد حجازي، ١٩٩٤
- Nelson Textbook of Pediatric, Behrman. Kliegman. Arvin
- Neurological Development in Infancy, T.Ingram, 1979